部内限

メンタルヘルス対策関係業務実施要領

厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課

平成２２年３月

メンタルヘルス対策関係業務実施要領

（目　次）

『本編』

1　はじめに. 1
2　職場のメンタルヘルスの現状と課題等. 1
3　メンタルヘルス対策関係業務の基本的な考え方. 4
4　業務の進め方. 4
5　個別指導の実施. 6
6　個別指導のポイント等. 10
（1）衛生委員会等における調査審議. 11
[衛生委員会の構成員]. 12
（2）心の健康づくり計画の策定. 15
[心の健康づくり計画で定める事項と内容]. 16
・心の健康づくり計画の評価と改善. 17
・職場外の問題への対応. 18
（3）4つのケアの実施. 19
①　セルフケア. 19
[ストレス対処の進め方]. 20
・セルフケアの留意点. 21
②　ラインによるケア. 23
[職場環境改善の進め方]. 23
・いつもと違う部下の把握と対応. 24
・部下からの相談への対応. 25
・メンタルヘルス不調で休業し復職した部下に対する支援. 28
・上司によるハラスメント. 29
・上司と部下のコミュニケーション. 30
③　事業場内産業保健スタッフ等によるケア. 31
[事業者が講ずべき措置]. 32
[事業場内産業保健スタッフ等の役割]. 33
④　事業場外資源によるケア. 35

[事業場外資源の活用とネットワーク形成]. . . . 36
[医療機関との連携]. . . . 37
[家族や地域保健機関との連携]. . . . 37
（4）メンタルヘルスケアを推進するための教育研修・情報提供. . . . 38
・教育研修の方法. . . . 40
・教育研修のポイントと留意点. . . . 41
・メンタルヘルスケアの教育技法. . . . 43
（5）職場環境の把握と改善. . . . 45
[職場内のストレス要因の把握]. . . . 46
[職場環境の把握と改善の具体的実施方法]. . . . 47
[職業性ストレス簡易調査票によるメンタルヘルスケアの具体的な進め方]. . . . 49
[職業性ストレス簡易調査票を用いて職場環境を評価するに当たっての留意点]. . . . 50
[職場環境改善を通じたストレス対策の考え方]. . . . 51
・職業性ストレス簡易調査票による職場環境の把握、評価の流れ. . . . 55
・職場環境等の改善のためのツール. . . . 64
（6）メンタルヘルス不調への気づきと対応. . . . 74
[労働者による自発的な相談とセルフチェック]. . . . 74
[管理監督者、事業場内産業保健スタッフ等による相談対応]. . . . 75
[労働者個人のメンタルヘルス不調を把握する際の留意点]. . . . 77
・部下の状態の把握. . . . 77
（7）職場復帰における支援. . . . 80
[職場復帰支援の留意点]. . . . 81
[職場復帰支援の流れ]. . . . 82
[試し出勤制度]. . . . 84
・試し出勤制度の留意点. . . . 84
・傷病手当金. . . . 86
（8）個人情報の保護への配慮. . . . 88
[個人情報の保護への配慮]. . . . 88
（9）その他. . . . 95
① 長時間労働者に対する面接指導. . . . 95
② 事業者からの質問に対する対応例. . . . 97
③ 指導に当たり確認する書類一覧. . . . 101
[項目別確認書類一覧]. . . . 101
[確認書類別項目一覧]. . . . 102

『知識編』

1　メンタルヘルスの基礎知識. 104
（1）ストレスとは. 104
（2）ストレス要因. 104
（3）ストレス反応. 105
（4）ストレスと健康. 106
（5）メンタルヘルス不調の種類と特徴. 107
ア　うつ状態の症状. 107
イ　不安障害. 111
ウ　適応障害. 113
エ　身体表現性障害. 114
オ　パーソナリティ障害. 115
カ　依存症（嗜癖）. 115
キ　不安障害. 116
2　自殺の現状と対応. 117
（1）労働者の自殺に関する現状. 117
（2）国の動き. 118
（3）労働者の自殺対策. 118
（4）地域の自殺ネットワーク. 121
3　精神障害等に関する労災認定. 123
（1）労災認定の判断指針の見直しと労災補償の状況. 123
（2）労災認定に係る心理的負荷の評価. 124
4　企業の安全配慮義務. 131
（1）メンタルヘルスと企業の社会的責任. 131
（2）安全配慮義務について. 131
5　メンタルヘルスケアの教育技法. 136
（1）セルフケアのための技法. 136
（2）積極的傾聴法について. 147
6　グループワーク研修と取組事例（職場環境の把握と改善）. 161
（1）職場環境改善のためのグループワーク研修の実際. 161
（2）職場環境の改善の取組み事例. 164

【注】「知識編」は、メンタルヘルス対策に関する具体的な指導を実施するに当たり、知っておくことが望ましい事項に関して記述したものです。「知識編」の記述内容は、厚生労働省としての認識や見解を記述したものではないことに留意して活用してください。

『資料編』

1　メンタルヘルス関係法令、通達. 177
（1）労働安全衛生法令（メンタルヘルス関係部分抜粋）. 177
（2）労働者の心の健康の保持増進のための指針について 181
（平成１８年３月３１日　基発第 0331001 号）
（健康保持増進のための指針公示第３号）
（3）関係通達等. 196
ア　メンタルヘルス対策に関する個別指導等の的確な実施について 196
（平成 22 年３月 30 日　基発 0330 第 1 号）
イ　当面のメンタルヘルス対策の具体的推進について. 196
（平成 21 年３月 26 日　基発第 0326002 号）
ウ　当面のメンタルヘルス対策の具体的推進に当たっての留意事項について. 206
（平成 21 年３月 26 日　基発第 0326003 号）
エ　精神障害等による業務上の疾病が発生した事業場に対する指導の実施について. 212
（平成 21 年３月 30 日　基発第 0330023 号）
オ　メンタルヘルス対策における事業場外資源との連携の促進について. 215
（平成 20 年６月 19 日　基安労発第 0619001 号）
カ　改訂版「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」の送付について. 224
（平成 21 年３月 23 日　基安労発第 0323001 号）
キ「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」の一部改正について. 252
（平成 20 年３月７日　基発第 0307006 号）
ク「過重労働による健康障害防止のための総合対策の具体的な実施に当たって留意すべき事項について」の一部改正について. 261
（平成 20 年３月７日　基監発第 0307003 号等）
ケ　雇用管理に関する個人情報の適正な取扱いを確保するために事業者が講ずべき措置に関する指針. 280
（平成 16 年7月1日　厚生労働省告示第 259 号）
コ　雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項について. 284
（平成 16 年 10 月 29 日　基発第 1029009 号）
（4）自殺対策基本法（抜粋）. 288
2　メンタルヘルス関係委託事業（平成 22 年度）. 291
3　リーフレット等一覧. 294
4　関係機関一覧. 295
5　メンタルヘルス相談の専門機関一覧（相談登録機関）. 296
6　各種統計資料. 298

【参考文献】
本実施要領の解説や参考等は、主として「メンタルヘルス教育研修担当者養成研修テキスト」（平成 22 年１月　メンタルヘルス教育担当者養成研修テキスト検討委員会編　中央労働災害防止協会）を参考に作成しています。

メンタルヘルス対策関係業務実施要領

1　はじめに

本業務実施要領は、都道府県労働局（以下「局」という。）、労働基準監督署（以下「署」という。）の労働衛生担当部署が、職場のメンタルヘルス対策に係る業務に取り組むに当たり、その基本的な考え方、業務の進め方や個別指導のポイント等を解説し、業務の円滑な実施に資することを目的として作成するものである。

2　職場のメンタルヘルスの現状と課題等

(1)　職場のメンタルヘルスの現状と課題

今日の我が国の社会は、社会経済システムの大きな変革に直面し、就業形態の多様化、雇用の流動化、成果主義の導入などにより、働き方や就業意識が大きく変わりつつある。

労働者健康状況調査報告（平成19年）によれば、職業生活等において強い不安、ストレス等を感じる労働者は約６割に上っており、また、メンタルヘルス上の理由により連続１か月以上休業し、又は退職した労働者がいる事業場は7.6%であるという結果となっている。このような状況を背景に、精神障害等による労災支給決定件数は増加傾向にあり、平成20年度は269件に上っている。

さらに、うつ病等の患者数は平成20年には100万人を突破し、また、自殺者数は12年連続で３万人（このうち約３割が被雇用者・勤め人（会社役員等管理的職業を含む。））を超える状況となっている（平成20年の自殺者数は32,249人（被雇用者・勤め人は8,997人）であり、このうち原因・動機の特定者は23,490人。原因・動機特定者のうち「勤務問題」（複数回答）を挙げた者は2，412人（被雇用者・勤め人は1，845人））。

一方、事業場における取組状況を見ると、労働者健康状況調査報告（平成19年）によれば、メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所は、

全体の約３割にとどまっており、心の健康対策に取り組んでいない事業所においては、「専門スタッフがいない」(44.3%)、「取り組み方がわからない」(42.2%)などの理由により取組が十分に進んでいない状況にある。

また、平成 21 年に労働基準監督署が実施した調査（「安全衛生業務の効果的・効率的な推進について」（平成 21 年 2 月 17 日　基安発第 0217001 号）に基づくもの。事業場規模 50 人以上が対象。）の結果を見ると、職場のメンタルヘルス対策の樹立に関して衛生委員会等（安全衛生委員会を含む。以下「衛生委員会等」という。）で調査審議した事業場は、調査対象の約４割にとどまっているものの、事業場における取組は徐々ではあるが着実に進んできている。（労働者健康状況調査報告（平成 19 年）では、規模 300～999 人の比較的大きい事業所においても調査対象の約３割となっている。）

(2) これまでの取組

精神障害等による労災支給決定件数の増加等、職場のメンタルヘルスに関する状況の深刻化を踏まえ、次のとおり関係法令や指針等の整備を行ってきている（表 2-1)。

表 2-1　メンタルヘルス対策の変遷

H12. 8	「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」（旧指針）の策定	労働基準局長通達
H13. 12	「職場における自殺の予防と対応」（自殺予防マニュアル）の策定	委託事業で作成した冊子
H16. 10	「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」の策定	労働衛生課長通達
H18. 3	「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（健康保持増進のための指針公示第３号）。 労働安全衛生法に根拠を置く公示として新たに策定。	厚生労働大臣が公表した指針
H18. 4	改正労働安全衛生法の施行（50 人未満の小規模事業場における面接指導は平成 20 年４月施行） ・　長時間労働者に対する医師による面接指導制度の導入（面接指導時に労働者のメンタルヘルス面のチェックも実施） ・　衛生委員会における審議事項に「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関す	

	ること」を追加（省令改正）	
H18. 10	自殺対策基本法施行	
H19. 6	自殺対策大綱策定	閣議決定
H19. 10	「職場における自殺の予防と対応」(自殺予防マニュアル）の改訂	委託事業で作成した冊子
H20. 4	メンタルヘルス対策支援センターの設置	委託事業
H20. 4	第11次労働災害防止計画策定 計画の目標として「メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業場の割合を 50%以上とすること。」を記載。	厚生労働大臣が定めた計画
H20. 10	自殺対策加速化プランの策定	自殺総合対策会議決定
H21. 3	「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」の改訂	労働衛生課長通達
H21. 3	「当面のメンタルヘルス対策の具体的推進について」(局長通達)	労働基準局長通達
H21. 4	メンタルヘルス対策支援センターの機能強化	委託事業
H21. 10	職場のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」の開設	委託事業
H22. 2	いのちを守る自殺対策緊急プラン	自殺総合対策会議決定

このように、「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」（平成１２年）の策定以降、労働安全衛生法令の改正、関係する指針の改訂、メンタルヘルス対策支援センターの設立等、職場のメンタルヘルス対策を促進するための施策の強化が図られてきている。

また、平成２１年には、職場のメンタルヘルス対策に関して、局、署が取り組むべき事項を具体的に示した「当面のメンタルヘルス対策の具体的推進について」(平成 21 年３月２６日　基発第 0326002 号。以下「総合通達」という。）を発出し、従来、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（健康保持増進のための指針公示第３号。以下、「指針」という。）の周知や啓発に留まっていた局、署の対応について、メンタルヘルスに関する個別指導の実施に取り組むことを指示したところであり、局、署の取組は、指針の周知や啓発の段階から、個別の事業場が具体的な措置を講じるための指導、支援の段階へ移行したところである。

3　メンタルヘルス対策関係業務の基本的な考え方

職場におけるメンタルヘルス対策については、労働安全衛生法等の一部を改正する法律（平成17年法律第108号）、同法第69条及び第70条の2に基づく指針の策定によりその充実を図っている。また、平成20年度を初年度とする労働災害防止計画においても「メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業場の割合を50%以上とすること」を目標とし、重点施策として位置づけるとともに、平成21年には総合通達を策定しメンタルヘルス対策の具体的な取組方法を示して推進しているところである。

昨今のメンタルヘルスに関する状況は2(1)に示したとおりであり、こうした状況を踏まえ、職場のメンタルヘルス対策の一層の推進を図ることとし、とりわけ事業者の強いリーダーシップはもとより労働者も積極的に協力し組織的な取組を行わせること、具体的な取組に当たっては指針に基づき個々の事業場の実態に即した取組を着実に実施させることを基本とする。

特に、職場のメンタルヘルス対策が労働安全衛生行政の最重要課題として位置づけられていること、総合通達により、局、署の取組が、個別事業場への指導等の段階へ移行していること等を踏まえ、メンタルヘルス対策支援センター等の関係機関とも連携を図り、事業場の取組状況も踏まえた実効ある個別指導を積極的に実施することが必要である。

個別指導においては、事業者からの具体的な相談に対し、適切な助言・指導を行うことが求められており、個々の職員が職場のメンタルヘルス対策に関する知識を身につけ、事業場の実態に即した助言・指導を行うことが必要である。

4　業務の進め方

「安全衛生業務運営要領について」（平成15年3月12日　基発第0312010号）及び「安全衛生業務運営要領の改正について」（平成17年3月25日　基発第0325006号）等に基づき、管内情勢の把握・分析、適切な行政手法の選択、業務計画の策定と実施、取組状況の評価と改善等を行い、メンタルヘルス関係業務が適切かつ着実に実施されるように、中長期的な視点も考慮して取り組むことが重要である。

(1)　管内情勢等の把握・分析

管内の事業場におけるメンタルヘルスに関する法令等の認知状況、メンタルヘルス対策の取組状況や取組の隘路、行政ニーズ等の把握・分析を行い、管内のメンタルヘルス対策の課題、問題点を明らかにする。

管内情勢の把握は、これまでの行政指導等の結果、労働相談の状況、各種統計資料、産業保健推進センターや都道府県などの関係機関の情報等を活用するとともに、必要に応じ、自主点検やアンケート調査を実施して行う。

また、自殺対策等、都道府県や市町村などの関係機関において取組が行われている場合には、その取組状況等も把握する。

(2)　行政手法の検討

管内情勢等の把握・分析の結果、これまでの行政の取組状況、過重労働対策等の他の対策との関係、関係機関の動き等を勘案し、中長期的な取組の視点も考慮し、周知啓発、自主点検、集団指導、個別指導、監督指導、衛生管理特別指導事業場の指定、事業者団体の活用、関係機関との連携等、個別指導を中心としつつ適切な行政手法を検討する。

例えば、管内事業場の取組が十分に把握できていない場合には、自主点検の実施、特定の業種や規模の事業場に問題が多くみられる場合には、これらに対する集中的な集団指導・個別指導の実施、都道府県の自殺対策部局が啓発活動等を実施する場合には、これらと連携した活動の実施等、様々な手法の組み合わせも併せて検討し効果的な方法を選定する。

行政手法の検討に当たっては、メンタルヘルス不調が、有害物の暴露等の職業性疾病と異なり、特定の職場、特定の業務に起こる問題ではなく、あらゆる職場で起こりうる問題であることに留意することが必要である。

また、中長期計画を策定し、管内の課題や問題点について、達成すべき具体的な目標や時期、行政手法、評価の方法等をあらかじめ定めて計画的に取り組むことも効果的である。なお、目標を設定する場合には労働災害防止計画の目標にも留意し、達成状況の評価が可能となる具体的なものとすることが重要である。

(3)　業務計画の策定、実施及び評価

年間安全衛生業務計画の策定に当たっては、管内情勢等の把握・分析の結果等を踏まえ、メンタルヘルスに関する個別指導等について必要な業務量を計上し、これを着実に実施する。また、業務計画に基づく取組の状況を把握・評価し、必要な改善を行う。

(4)　関係部局との連携

業務の実施に当たっては、監督担当部署（監督指導との調整）、労災担当部署（精神障害等に係る労災認定）と連携を図るとともに、労働相談担当部署（メンタルヘルスに関する相談の状況）、職業安定担当部署（精神障害者の支援、ハローワークにおける自殺対策）、雇用均等室（セクハラ関連）、都道府県（自殺対策）、関係機関（自殺対策）の取組状況等も把握し、連携した取組を行う。

5　個別指導の実施

労働安全衛生法令、指針、総合通達、「当面のメンタルヘルス対策の具体的推進に当たっての留意事項について」（平成21年3月26日　基発第03260003号　以下「留意通達」という。）のほか、関係通達に基づき個別指導を実施する。個別指導の実施に当たっては、メンタルヘルス対策支援センターとの連携に留意する。

(1)　個別指導の目的

個別指導は、事業者に対し、労働安全衛生法令や関係の指針等に基づくメンタルヘルス対策を講じさせ、もって、労働者のメンタルヘルス不調の予防を図るとともに、メンタルヘルス不調者の早期発見と適切な対応、メンタルヘルス不調により休業した労働者の円滑な職場復帰を図ることを目的としている。

個別指導に当たっては、単に取組の問題点を指摘することに留まらず、事業場の取組みの状況等も考慮し、メンタルヘルス対策の体制づくり等について、具体的な取組方法等の助言を行い、対応策の検討を指導することが重要である。

(2) 個別指導の重点対象

留意通達に基づき、次のア、イ及びウを重点として個別指導を実施する。なお、メンタルヘルス不調は、あらゆる職場で起こりうる問題であることから、メンタルヘルス対策の重点対象でない場合であっても、原則、メンタルヘルスに関する周知・啓発等を実施する。

ア [redacted]事業場

イ 重点事項(下記（3）)に係る[redacted]事業場[redacted]のもの。

ウ [redacted]事業場

ア及びイのほか、[redacted]事業場。この場合、[redacted]して差し支えない。

また、[redacted]することとしても差し支えない。

(3) 個別指導の重点事項

留意通達に基づき、次のア～オを重点事項として個別指導を実施する。指導の際には、指針5に定める4つのメンタルヘルスケアの取組状況等について、具体的な活動が行われているかを把握し、事業場の実情も考慮して具体的な取組方法等について指導等を行うこと。

ア [redacted]

イ [redacted]

ウ [redacted]

エ [redacted]

オ [redacted]

(4) 個別指導の実施方法

具体的な指導に当たっては、職場のメンタルヘルス対策の必要性について事業者に対し丁寧に説明を行い、十分な理解と認識を得て、自律的、継続的な取組が行われるように指導する。

ア　指導対象の事前調査

個別指導を的確に実施するためには、行政運営方針、安全衛生留意通達、メンタルヘルス関係通達等を熟読するとともに、年間安全衛生業務計画上の位置づけや、指導の目的を理解しておくことが重要である。その上で、まず、指導対象がどのような事業場なのかを把握することが第一歩である。

事業場の情報の把握に当たっては、労働基準行政情報システムを活用し、業種、規模、労働時間、健康診断の状況、災害発生状況、過去の指導結果等の情報を収集する。その他、労働相談、３６協定、計画届等の情報、企業のホームページ等の情報等、できる限り情報を収集し、個別指導の実施前に、あらかじめ大まかな事業場の実態を把握する。

イ　個別指導の実施方針の検討

事前調査の情報を基に、指導に当たっての着眼点や指導事項、指導方法、想定される質問等をあらかじめ検討し、指導に要する情報を整理するなど必要な準備を行う。

ウ　事業場訪問

事前調査で把握した情報、関係法令、重要通達、安全衛生指導書、関係パンフレット等の関係資料を携行し、服装、保護具等の装備、その他身分証、筆記用具等を整え、事業場を訪問する。

事業場訪問時には、労働基準監督署名と自分の氏名を伝え、責任者と面会する。

エ　事業場情報の把握

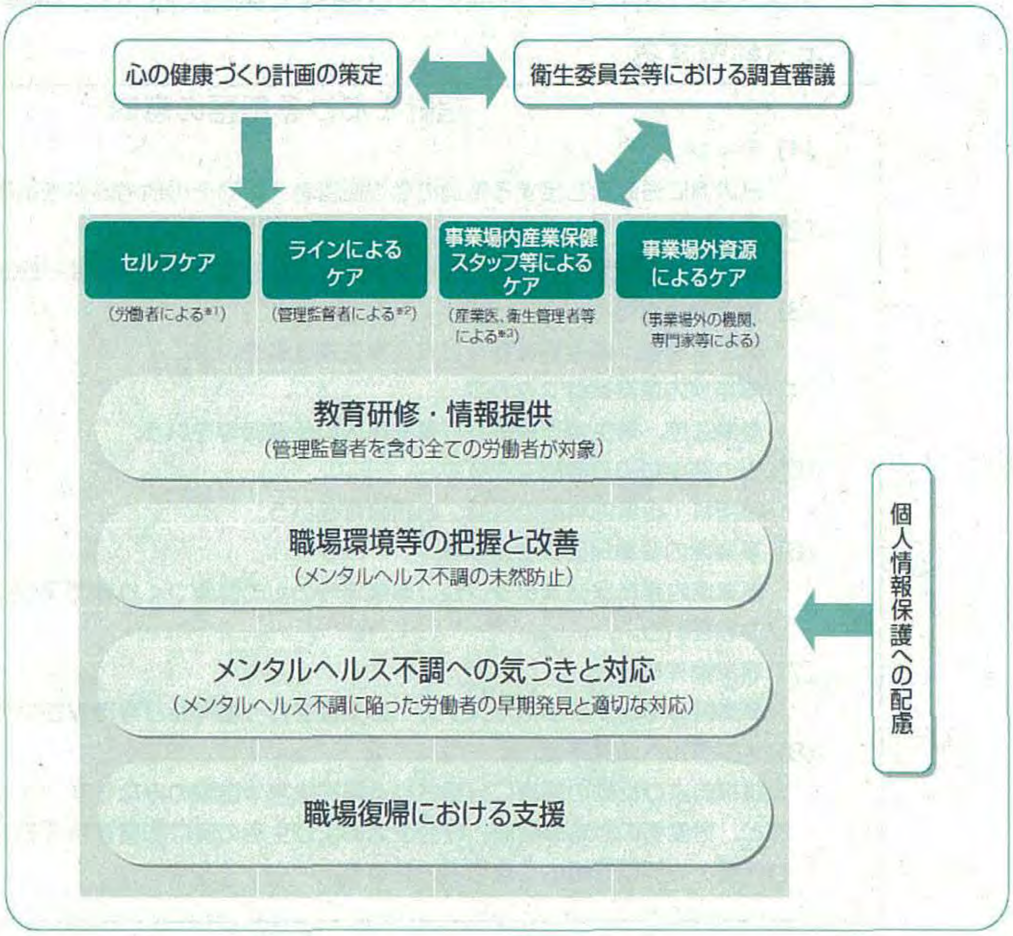
事業場の名称、所在地、事業内容の詳細、労働者数、労働組合の有無、週所定労働時間、災害発生状況等の基本的な情報に加え、産業医、衛生管理者の選任等の安全衛生管理体制やその活動の状況、定期健康診断の実施や事後措置、長時間労働者に対する医師による面接指導の実施等健康管理に関する措置の状況、メンタルヘルス対策の取組状況等を聴取し、メンタルヘルスに関する取組の課題や問題点を把握する。

オ　指針に則した指導の実施等

指針の基本的な構成は図 5-1 のとおりである。

個別指導においては、個別指導の重点事項をもれなく確認・指導することに留まらず、取組の状況をつぶさに把握し、事業場の実情に応じて指針に則した取組について具体的な助言を行い、適切な活動が行われるよう指導する。

図 5-1　指針の基本的な構成



※1　管理監督者もセルフケアの対象者に含まれる。

※2　通常のラインによるケアが困難な業務形態の場合も、実務において指揮命令系統の上位にいる者によりケアが行われる体制を整えるなど、同様のケアが確実に実施されるようにする。

※3　それぞれのスタッフの役割は以下のとおり。

○産業医等：専門的立場から対策の実施状況の把握、助言・指導などを行う。
また、長時間労働者に対する面接指導等の実施やメンタルヘルスに関する個人の健康情報の保護についても、中心的役割を果たす。

○衛生管理者等：教育研修の企画・実施、相談体制づくりなどを行う。

○保健師等：労働者及び管理監督者からの相談対応などを行う。

○心の健康づくり専門スタッフ：教育研修の企画・実施、相談対応などを行う。

○人事労務管理スタッフ：労働時間等の労働条件の改善、労働者の適正な配置に配慮する。

なお、小規模事業場等、指針に則した活動のすべてを行うことが困難と考えられる事業場に対しては、メンタルヘルス対策の必要性を十分に説明し、事業者の理解を得ることを第一とし、事業者の方針の表明、セルフケア、ラインによるケアを中心として、事業場の実情に応じて実施可能と考えられる事項から取組を進めるよう指導するとともに、メンタルヘルス対策支援センター、地域産業保健センター等、国の委託事業により無料で実施している事業を活用するよう勧奨する。

指針における用語の意味

［1］ライン
　日常的に労働者と接する職場の管理監督者（上司その他労働者を指揮命令する者）をいう。

［2］産業医等
　産業医その他労働者の健康管理等を行うのに必要な知識を有する医師をいう。

［3］衛生管理者等
　衛生管理者、衛生推進者及び安全衛生推進者をいう。

［4］事業場内産業保健スタッフ
　産業医等、衛生管理者等及び事業場内の保健師等をいう。

［5］心の健康づくり専門スタッフ
　精神科・心療内科等の医師、心理職等をいう。

［6］事業場内産業保健スタッフ等
　事業場内産業保健スタッフ及び事業場内の心の健康づくり専門スタッフ、人事労務管理スタッフ等をいう。

［7］事業場外資源
　事業場外でメンタルヘルスケアへの支援を行う機関及び専門家をいう。

［8］メンタルヘルス不調
　精神および行動の障害に分類される精神障害や自殺のみならず、ストレスや強い悩み、不安など、労働者の心身の健康、社会生活および生活の質に影響を与える可能性のある精神的および行動上の問題を幅広く含むものをいう。

6　個別指導のポイント等

指針に示す事項の具体的な指導に当たり、確認する書類、確認事項、指導のポイント等は、次の（1）～（9）に示すとおりである。なお、法令、通達に定める事項以外に関する助言等については、事業者の理解と協力を得て行われるものである。

（１）衛生委員会等における調査審議

（安衛法第 18～19 条、安衛令第 9 条）

【確認する書類】

○[redacted]
○[redacted]
○[redacted]
○[redacted]

①　衛生委員会等の設置

【確認事項】

衛生委員会等の設置、調査審議の状況等を確認する。また、衛生委員会等の設置義務のない小規模事業場については、関係労働者の意見を聴くための機会を設けているかを確認する。

【指導等のポイント】

[redacted]について指導する。

②　衛生委員会等の委員構成

【確認事項】

産業医、衛生管理者の選任の状況、衛生委員会等の構成員、労働者代表の指名の手続きや人数等を確認する。

産業医、衛生管理者については、作業場等の巡視の状況、選任報告の提出状況を併せて確認する。

【指導等のポイント】

上記法令に基づく措置を確認した上で、[redacted]について指導する。

また、[redacted]指導する。

【解説】

[衛生委員会の構成員]

- 総括安全衛生管理者又は事業の実施を統括管理する者等（１名。議長）
- 衛生管理者
- 産業医
- 労働者（衛生に関する経験を有する者）

＊ 議長以外の委員の半数は、労働者の過半数で組織する労働組合又は労働者の過半数代表者の推薦に基づき指名する。

③ 衛生委員会等の付議事項

【確認事項】

労働安全衛生規則（昭和 47 年労働省令第 32 号。以下「規則」という。）第 22 条に基づき、「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること」が調査審議されているかを確認する。

また、調査審議において、次の事項が含まれているか確認する。

a 事業場におけるメンタルヘルス対策の実施計画の策定等に関すること

b 事業場におけるメンタルヘルス対策の実施体制の整備に関すること

c 労働者の精神的健康の状況を事業者が把握したことにより当該労働者に対して不利益な取扱いが行われるようなことがないようにするための対策に関すること

d 労働者の精神的健康の状況に係る健康情報の保護に関すること

e 事業場におけるメンタルヘルス対策の労働者への周知に関すること

【指導等のポイント】

事業場におけるメンタルヘルス対策を実効あるものとするためには、産業医、衛生管理者からの医学的及び専門的な見地からの意見が重要である。また、労働者のメンタルヘルス不調は機微な問題であり、ストレスチェックの実施や職場復帰支援等、個人の健康情報の取得が必要な様々な場面において、労働者の同意を得て実施することが必要である。これらについて事業者に説明し、産業医、衛生管理者、労働者等の参加の下、衛生委員会等で十分な調査審議を行い、労使が協力して組織的な取組を行うよう指導する。

衛生委員会等における調査審議に当たっては、[redacted]指導する。

[redacted]指導する。

また、[redacted]指導する。

このほか、[redacted]指導する。

常時５０人未満の労働者を使用する事業場については、[redacted]指導する。

④　衛生委員会等の開催、委員の出席状況

【確認事項】

開催の頻度（毎月１回以上）、各委員の出席状況を確認する。

【指導等のポイント】

[redacted]指導する。

[redacted]指導する。

⑤　議事録の概要の周知等

【確認事項】

議事概要について、作業場の見やすい場所に掲示する等、開催の都度、遅滞なく労働者に周知しているかを確認する。

また、議事録を作成し３年間保存しているかを確認する。

【指導等のポイント】

議事概要の周知は、衛生委員会等の透明性を確保するとともに、個々の労働者が議事概要を把握することにより、労使が認識を共有し、協力して労働衛生対策を進める上で重要な役割がある。

メンタルヘルス対策に係る労働者の積極的な協力を促す観点も含め、議事概要の周知について指導する。

また、労働者が容易に議事概要を確認できるように、掲示場所や周知の方法について工夫するよう指導する。

議事録が保存されていない場合には、３年間保存するよう指導する。

（2）心の健康づくり計画の策定

メンタルヘルス対策は、中長期的視点に立って、継続的かつ計画的に行われるようにすることが重要である。心の健康づくり計画は、各事業場における労働(安全)衛生に関する計画の中に位置付け、他の労働衛生活動と一体として取り組むことが望ましい。

【確認する書類】

○[redacted]

○[redacted]

【確認事項】

心の健康づくり計画が、衛生委員会等の調査審議を経て策定されているか確認する。また、心の健康づくり計画において、次の事項が定められているか確認する。

a　事業者がメンタルヘルスケアを積極的に推進する旨の表明に関すること。

b　事業場における心の健康づくりの体制の整備に関すること。

c　事業場における問題点の把握及びメンタルヘルスケアの実施に関すること。

d　メンタルヘルスケアを行うために必要な人材の確保及び事業場外資源の活用に関すること。

e　労働者の健康情報の保護に関すること。

f　心の健康づくり計画の実施状況の評価及び計画の見直しに関すること。

g　その他労働者の心の健康づくりに必要な措置に関すること。

【指導等のポイント】

心の健康づくり計画の策定に当たっては、衛生委員会等において十分に調査審議するよう指導する。

指導に当たっては、リーフレット（職場における心の健康づくり）等も活用し、こころの健康づくり計画の事例を示すなど、事業者が容易に理解できるように工夫する。併せて、[redacted]を確認

し、必要に応じて、[redacted]計画に基づいてメンタルヘルスの取組が着実に実施に移されるよう指導する。

また、上記ａ～ｇが網羅された計画となるように、事業場の取組の実情も考慮し、下記【解説】も踏まえて助言を行うとともに、[redacted]や[redacted]指導する。

【解説】

［心の健康づくり計画で定める事項と内容］

ａ　事業者がメンタルヘルスケアを積極的に推進する旨の表明に関すること。

→　事業者の取組姿勢を定めて記載する。

事業場のトップがメンタルヘルスケアの重要性を認識し、その推進を表明することで事業場全体の気運が高まり、活動の効果が高くなる。

表明は簡潔でわかりやすい内容がよい。表明内容については、社内イントラネットへの掲示や社内報への掲載など、各種の機会に労働者への周知することが必要である。

ｂ　事業場における心の健康づくりの体制の整備に関すること。

→　労働者、管理監督者、事業場内産業保健スタッフ、人事労務管理スタッフ等の役割、また、労働者の相談対応や、職場復帰支援の体制等について定めて記載する。

誰が中心となって、どのように進めるかを定めておかなければ取組は進まない。事業者が主体となって、産業医、衛生管理者等の意見を聴きながら関係者の役割や対応を検討する。

ｃ　事業場における問題点の把握及びメンタルヘルスケアの実施に関すること。

→　職場環境の評価と問題点の把握、職場環境の改善の方法について記載するとともに、教育研修の実施、職場復帰支援などメンタルヘルスケアの進め方を定めて記載する。

事業場における問題点の把握方法等については「職場環境の把握と改善」（Ｐ４５）を参照のこと。

ｄ　メンタルヘルスケアを行うために必要な人材の確保及び事業場外資源の活用に関すること。

→　産業医、衛生管理者等、メンタルヘルスケアを担当する人材の確保と資質の向上、社外の相談機関や医療機関等事業場外資源の活用方法について定めて記載する。

事業場内産業保健スタッフ等の資質の維持、向上を図るためには、メンタルヘルスに関する研修の受講等により、最新の知見や他の事業場の取組事例を入手することが重要である。メンタルヘルス対策支援センターや産業保健推進センターの活用、事業場周辺の精神科医療機関をリストアップするなど、メンタルヘルス対策が適切に行われるよう体制を整える。事業場外資源の活用については、「事業場外資源によるケア」（P３５）を参照のこと。

e　労働者の健康情報の保護に関すること。

→　心の健康問題には誤解や偏見がつきまといやすいことから、労働者の健康情報やプライバシーの保護の方法について定めて記載する。

労働者の健康情報の保護は、心の健康問題に限らず、健康管理全般において行われるべきことであるが、特に、心の健康問題では偏見や誤解がつきまといやすいため特に配慮が必要である。例えば労働者が産業医等に相談した場合に、労働者のプライバシーをどのように守るのかについて方針を決め、これを労働者に周知しておくことが大切である。

健康情報の取り扱いについては、「個人情報の保護への配慮」（P８８）を参照のこと。

f　心の健康づくり計画の実施状況の評価及び計画の見直しに関すること。

→　心の健康づくり計画の実施状況について、評価の方法や時期、見直しの手順などを定めて記載する。

心の健康づくり計画については、定期的に実施状況の評価を行い、改善すべき事項等があれば計画の見直しを行う。こうした活動を継続して行うことにより、職場のメンタルヘルス対策がより効果的に行われることが期待できる。

g　その他労働者の心の健康づくりに必要な措置に関すること。

→　事業場の実情に応じて必要な措置について定めて記載する。

その他、事業場の事情に合わせてルールやマニュアルを作っておくとよい。

【参考：具体的取組に当たっての留意事項等】

（心の健康づくり計画の評価と改善）

心の健康づくり計画を実施したら、年度毎などにその実施状況を評価することが必要である。計画どおりに進まない等問題がある場合には、これを改善して次年度にはより良い計画を立て実施するようにする。事業場のメンタルヘルス対策は一朝一夕にできあがるものではない。計画と評価・改善を重ねて、事業場のメンタルヘルスケアを次第に充実したものに育てていくことが大切である。

産業保健における評価には、一般的にパフォーマンス（過程）の評価とアウトカム（結果）の評価がある。パフォーマンスの評価（プロセスの評価、システム

の評価）は計画したことが計画どおりに実施されたかどうかの評価であり、定量的には管理監督者の教育研修への出席率、定性的には教育研修が良かったという意見が多かった等が指標の例としてあげられる。アウトカム評価では、定量的には精神障害による疾病休業が減った、あるいはストレスの訴え率が目標まで低下した、定性的には復職の好事例の件数が増えた、相談するということが定着した、あるいは職場のコミュニケーションが良くなったなどが例としてあげられる。

大事なことは、どのように評価するかは心の健康づくり計画を策定した時点で事前に決めておくこと、そしてもう一点は、評価は次の対策への活力を生むためのものであることである。衛生委員会等における調査審議を通じて、良かった点を確認し、改善すべき点を具体的にして、次の計画に反映していくことが重要である。

（職場外の問題への対応）

労働者のメンタルヘルス不調は、職場の問題だけでなく、家庭・個人生活等の職場外の問題や、性格など個人の特性にも影響される。原因は職場の問題か、職場外の問題かということがよく議論されるが、個々の事例においてはこの２つの影響を明確に区別して評価することは困難である。心の健康づくり計画においては、職場の要因にだけ注目するのではなく、個人的な問題による相談や家族への広報など、職場外の要因についても対応できるよう考えておくとよい。

労働者と家族が共に参加できる教育研修や相談の機会も、検討されることが望ましい。

（3）４つのケアの実施

メンタルヘルスケアでは、セルフケア、ラインによるケア、事業場内産業保健スタッフ等によるケア、事業場外資源によるケアの４つのケアを継続的かつ計画的に実施することが重要である。

①　セルフケア

【確認する書類】

○[redacted]

【確認事項】

セルフケアに関する研修の実施状況、労働者が自発的に相談できる体制の整備状況、セルフチェックを行う機会の提供の状況を確認する。

【指導等のポイント】

メンタルヘルス対策を進めるためには、メンタルヘルス不調者への対応に加え、メンタルヘルス不調の予防を図る観点から、労働者自らがストレスに対処する知識、技法を身につけ、日常生活の場でそれを積極的に実施できるようにすることが重要である。

セルフケアの主な内容は、ストレスへの気づきと対処、自発的な健康相談である。その鍵となるのが「いつもと違う」自分に気づくことである。

「気づき」を促進するためには、労働者が心の健康について正しく理解し、自らのストレスや心の健康状態について適切に認識できるように教育や訓練を行うとともに、労働者が自発的に相談できる体制を整備することが必要である。このため、

・　セルフケアに関する研修の実施（Ｐ３８、Ｐ１３６参照）
・　労働者が自発的に相談できる体制の整備（Ｐ７４参照）
・　セルフチェックを行う機会の提供（Ｐ７４参照）

等について、研修の実施方法や具体的な進め方、管理監督者や事業場内産業保健スタッフによる相談対応の進め方、ストレスチェックの実施やその

留意点等を教示するとともに、事業場の取組の状況を把握し、取組の実情も考慮して、【解説】及び【参考】を踏まえて具体的な取組方法等について助言を行い、適切な活動が行われるよう指導する。

なお、セルフケアの実施に当たっては、一般労働者だけでなく、プレイング・マネジャーとして業務負荷の高まっている管理監督者のセルフケアが重要となっていることに留意し、管理監督者も含めて実施するように指導する。

【解説】

[ストレス対処の進め方]

ストレスに対処するには、まずストレス反応に気づくことが必要である。ストレス反応としては、「身体反応」（筋肉の緊張、心臓がどきどきする、口が渇く、手のひらなどに汗をかく、不眠、疲労感等）、「精神・心理反応」（不安、抑うつ、倦怠感等）、「行動反応」（遅刻、欠勤、出社困難、人間関係の障害（引きこもり、暴力など）、アルコール多飲）などの症状が現れる。

セルフケアのための技法としては、自律訓練法、ベンソン法、漸進的筋弛緩法などがある。自律訓練法の概要は次のとおり。詳細は知識編（Ｐ１３８）を参照のこと。

自律訓練法

自律訓練法は催眠の研究から体系化され、その習得が比較的容易なことから心身症の治療法やリラクゼーション技法として広く利用されている。自律訓練法は、ストレスを解消して不安や緊張をほぐし、筋肉を弛緩させ自律神経系の働きのバランスを整える。自律神経系には交感神経系と副交感神経系があり、そのバランスで胃腸や心臓の働き、血圧などのコントロールをしていることは周知のとおりである。

自律訓練法では、決められた言葉（公式）を心の中で唱えながら、からだに心を向けていくことによって、段階的にリラックスしていく。はじめに背景公式「気持ちが落ち着いている」の練習を行い、それが習得できてから、順に第１公式「両腕両脚が重たい」、第２公式「両腕両脚が温かい」、第３公式「心臓が（静かに）規則正しく打っている」、第４公式「楽に呼吸（息）をしている」、第５公式「お腹が温かい」、第６公式「額が（心地よく）涼しい」の練習に進む。ただし、リラクゼーション技法として利用する場合には、第２公式までの練習で十分とされている。

練習するときのポイント

◎ベルトや腕時計などからだを圧迫するものは、あらかじめゆるめておく

◎事前にトイレはすませ、空腹時は避ける

◎なるべく静かなくつろげる場所を選ぶ

◎練習は、1回3～5分で、1日2～3回行う

練習の心がまえ（ここがポイント）

自律訓練法は、「落ち着いている」状態をイメージすることにより、心身を弛緩させる方法である。「気持ちを落ち着かせよう」と目的意識を持つと必ずある種の緊張を生み、かえって練習の妨げになるので注意する。

準備ができたら、両腕、両脚を何となく頭に浮かべて公式を無心に頭の中で繰り返すだけでよい。

消去動作

練習を急に止めると、頭がぼんやりしたり、身体に力が入らなくなることがある。通常の業務にもすぐ入れるように、取消しの動作（消去動作）を必ず行ってから止めるようにする。具体的には両手を握ったり開いたりし、次に両肘を曲げたり伸ばしたりする（いずれも5、6回）。最後に背伸びをするように

2、3度大きく深呼吸を行う。

【参考：具体的取組に当たっての留意事項等】

（セルフケアの留意点）

メンタルヘルス対策を実施する場合には、

① 自分のストレスやメンタルヘルスの状態を的確に把握することは必ずしも容易ではないこと。また、心理的なストレスは身体面にも影響を及ぼすものであり、身体面の不調の陰に隠れて精神面の不調の発見が難しい場合があること

② メンタルヘルス不調の有無は、解雇や労働条件の低下など労働者の意に沿わない取扱いに結びつきやすいこと

③ メンタルヘルス不調に関しては、未だに誤解や偏見があることから、同僚や上司等身近な人への相談をためらい、適切な対応が行えない場合があること

④ 自分自身のメンタルヘルス不調を認めたくないとの思いがある場合があること

等に留意が必要である。

したがって、自分自身の状態を把握するための知識の取得、メンタルヘルス不

調に関する正しい知識の付与、労働者のプライバシーの保護と産業医、衛生管理者の守秘義務の徹底、安心して相談できる体制の整備、医療機関のへのつなぎと診断、治療等が適切に行われるようにするようことが重要である。

労働者が自発的に相談できるようにするためには、相談することにより必要な情報や助言が得られ、一方で周囲に知られるなどの不利益を被ることがないなど、相談が役立つことを労働者に周知することが必要である。

②　ラインによるケア

【確認する書類】

○[redacted]

○[redacted]

【確認事項】

労働者からの相談対応の状況、職場環境の把握と改善の実施状況を確認する。

【指導等のポイント】

メンタルヘルス不調の予防と適切な対応を行うためには、日常的に労働者と接し、具体的なストレス要因の把握と改善を行う権限のある職場の管理監督者の役割が重要である。

ラインによるケアは、管理監督者により行われるケアであり、部下の心の異変に早期に気づき、適切な対応を行うとともに、職場環境を評価して問題点を把握し、改善を図っていくものである。

業務を一時的なプロジェクト体制で実施するなどラインによるケアが困難な事業形態の場合には、実務において指揮命令系統の上位にいる者等によりケアが行われるようにする必要がある。

指導に当たっては、事業場の取組状況を把握し、【解説】及び【参考】も踏まえ、「いつもと違う」部下の特徴や対応の手順、積極的傾聴方法等を教示するとともに、「職場環境の把握と改善」（Ｐ４５参照）について具体的な手法等を教示し、事業場の実情も考慮して取組の助言を行い、適切な活動が行われるよう指導する。

【解説】

[職場環境改善の進め方]

職場環境におけるストレス要因としては、作業環境、作業方法、労働時間、仕事の量と質、職場の人間関係等が挙げられる。管理監督者は、まず職場環境等のストレス要因を把握する必要がある。

その方法としては、

①　日常の管理の中で部下の仕事状況を把握し、問題点を明らかにする。

② 部下から本人が感じているストレスを直接聴き取る

③ 職業性ストレス簡易調査票による評価結果を活用するなど、事業場内産業保健スタッフ等が行うストレス評価の結果を活用する

などがあげられる。

職業性ストレス簡易調査票を活用したメンタルヘルスケアの実施方法はＰ４７を参照のこと。管理監督者は、このようにして把握した具体的な問題点について、職場環境、職場組織、勤務形態などを見直し、改善を行う。権限の範囲を越える場合には、上司やメンタルヘルス推進担当者や事業場内産業保健スタッフ、人事労務管理者など、権限のある者や組織等に対して必要な報告や提案を行う。職場環境等の改善に当たっては、労働者の意見を聴くことや労働者の個人情報の保護に配慮することが大切である。

【参考：具体的取組に当たっての留意事項等】

（いつもと違う部下の把握と対応）

ラインによるケアで大切なのは、管理監督者が「いつもと違う」部下に早く気づくことである。現場の身近な存在として、管理監督者は不調者の早期発見のためのキーパーソンと言える。「いつもと違う」という感じをもつのは、部下がそれまでに示してきた行動様式からズレた行動をするからである。それまで遅刻をしたことなどなかった部下が遅刻を繰り返したり、無断欠勤をしたりするようになった状態である。その例は次に示すとおりである。速やかな気づきのためには、日頃から部下に関心を持って接し、いつもの行動様式や人間関係の持ち方について知っておくことが必要である。

「いつもと違う」部下の様子

- 遅刻、早退、欠勤が増える
- 休みの連絡がない（無断欠勤がある）
- 残業、休日出勤が不釣合いに増える
- 仕事の能率が悪くなる。思考力・判断力が低下する
- 業務の結果がなかなかでてこない
- 報告や相談、職場での会話がなくなる（あるいはその逆）
- 表情に活気がなく、動作にも元気がない（あるいはその逆）
- 不自然な言動が目立つ
- ミスや事故が目立つ
- 服装が乱れたり、衣服が不潔であったりする

「いつもと違う」部下に対しては、管理監督者は職務上何らかの対応をする必要がある。しかし、「いつもと違う」部下には病気が隠れていることが少なくな

く、病気の有無の判断は医師の領域である。したがって、管理監督者が「いつもと違う」と感じた部下の話を聴き、産業医のところへ行かせる、あるいは管理監督者自身が産業医のところに相談に行く仕組みを事業場の中に作っておくことが望まれる。事業場によっては、保健師、看護師、臨床心理士、心理相談担当者、または産業カウンセラーが産業医との仲介役を果たす形をとることもあり得る。

「いつもと違う」部下の把握と対応は、単純にいえば、「気づき→声かけ→聴く→つなぐ（相談に行かせる）」という一連の対応を速やかに行うことである。現場では、ためらいや遠慮から声かけが遅れ、つなぎが速やかに進まないことも多い。管理監督者が思込みや抱込みに陥らないよう、早期発見と適切な対応の重要性を伝え、具体的な声かけの方法についても教育することが有用である。また、つなぎがスムーズに進むためにも、日頃からの部下とのコミュニケーションの重要性についても強調する必要がある。

「いつもと違う」部下への対応の手順

関心と気配り	・日頃から部下をよく見ておく
↓	
気づき	・「いつもと違う」ことに速やかに気づく
↓	
声かけ	・ためらわずに声をかける
↓	
話を聴く	・しっかりと話を聴く 批判は控える、結論を急がない、プライバシーに配慮、適切な情報を提供する
↓	
つなぐ	・不安を感じたら、社内の相談窓口や産業医等、又は社外の専門家への相談・受診を促す

（部下からの相談への対応）

職場の管理監督者は、日常的に、部下からの自主的な相談に対応するよう努め

なければならない。そのためには、部下が上司に相談しやすい環境や雰囲気を整えることが必要である。また、長時間労働等により疲労が蓄積している部下、強度の心理的負荷を伴う出来事を経験した部下、特に個別の配慮が必要と思われる部下に対しては、管理監督者から声かけをし、

① 話を聴く（積極的傾聴）
② 適切な情報を提供する
③ 必要に応じて事業場内産業保健スタッフ等や事業場外資源への相談や受診を促す

などの対応も必要である。

管理監督者が部下の話を積極的に聴くことは、職場環境の重要な要素である職場の人間関係の把握や心の健康問題の早期発見・早期対応という観点からも重要である。

また、部下がその能力を最大限に発揮できるようにするためには、部下の資質の把握も不可欠である。部下のものの見方や考え方、行動様式を理解することが、管理監督者には強く求められている。そのためには、まず、部下の話を聴くことが必要である。積極的傾聴法は、人の話を聴く基本となる技法の一つであり、管理監督者には身につけてほしいものとされる。そのポイントは次に示すとおりである。

一方、管理監督者がこのような適切な対応ができるようにするには、事業者が管理監督者に労働者の話を聴く技術を習得する機会を与えることが欠かせない。教育研修においては、短時間ではあっても傾聴実習を含めることが大切である。

積極的傾聴法の具体的進め方は「知識編」（Ｐ１４８）参照のこと。

積極的傾聴法

● 傾聴の基本的姿勢（カール・ロジャーズによる）

受　　容：肯定的関心を持って相手の話を聴くこと。その第一歩は無条件に相手を受け止めることである。表現された言葉や行動よりも相手の気持ちを受け止めることがポイントとなる。

共　　感：相手の体験しつつある感情や思考が聴き手に直接感じとられ、聴き手が相手と同様な心理的体験をすること（聴き手が、もし自分が相手と同じ状況におかれたと仮定したら、相手と同じような感情や思考を体験するだろうなと考えながら相手の話を聴くこと）。

自己一致：聴く側も自分の気持ちや感情に気づいておき、構えることなく、ありのままの自分で、素直に聴く態度でいること。そういう状態は誠実であり、純粋であるということができる。

● 本人に考えさせる

オープン・リード

相手がどこからでも自由に話せるような質問の仕方をすること。例えば、相手が「上司とうまくいかないのです」と切り出したときに「それは何故ですか」と聞くのではなく、「うまくいかないことをあなたはどう思っているのですか」と問い返せば、相手は自由に考えられる。

ついていく

相手が話し始めたら、その流れに沿って話を聴くこと。自分の知りたいと思う方向への質問をして相手の邪魔をしないこと。

● リフレクション（言い返し）

聴き手が相手の言葉の中の要点、感じ、論理の展開などを言い返すことによって相手が自分の考えていること、気持ちを理解しやすくすること。言い返す言葉は相手が使った“感情を表現するもの”をそのまま用いる。

傾聴のポイント

1）　正確に理解したことを示すには、相手が表現したかった気持ちの核心をフィードバックすることである。しかも核心に触れるところは、相手が使った言葉で応答することがよい。
2）　相手の気持ち、表現したいことを一つひとつそのまま理解することが重要であり、相手の発言や気持ちを修正したり、訂正しようとしたりしない。また好き嫌いなどを忘れ、相手が感じたまま、相手が意味するままを正確に理解する。
3）　相手の発言が複雑で何を意味しているのかわからないとき、あるいは、何を言っているのか理解できなかったりするときは、相手の言ったことを二、三表現し、あとは相手に訂正させたり、付け加えたりさせる。
4）　相手の発言や気持ちを理解できなかったとき、相手にもう一度いってもらうか、はっきり言ってもらうよう頼んでみる。正確に理解できないまま、相手に話し続けさせるのは、結局、最後には不信感につながることになるので、十分注意すべきである。

（村山正治：カウンセリング．性格心理学新講座第５巻、金子書房、1989より）

（メンタルヘルス不調で休業し復職した部下に対する支援）

管理監督者には、事業場内産業保健スタッフ等と協力し、復職した部下を注意深く観察しながら支援を行っていくこと、また、人事労務管理上の問題については、人事労務管理スタッフと連携をとりながら、適切に対応していくことが求められる。

管理監督者が復職した部下に対し、「復職した以上きちんと仕事をしてほしい」と考えることは、気持ちとしては自然である。しかし、数カ月にわたって休業していた者に、いきなり休業前と同じ質、量の仕事を期待するのは無理であることも明らかである。復職者は、「職場では自分はどう思われているのだろうか」、「職場にうまく適応できるだろうか」、「病気がまた悪くなるのではないだろうか」など、様々な心配をしながら出社しているはずである。そうした復職者の気持ちを受け止めることが管理監督者に望まれる。「上司は自分をわかってくれている」と感じることができれば、復職者の職場での緊張は大幅に軽減される。そして、管理監督者と復職者のそのような関係は、同じ職場で働く他の部下たちの緊張を和らげ、良好な職場環境づくりにつながるものである。

また、職場内において、復職した部下のメンタルヘルス不調発生と関わりの深いストレス要因がある場合に、その改善を図ることは言うまでもない。これは本人の円滑な復帰に必要であるばかりでなく、他の部下の不調防止のためにも重要

なことである。

復職者を支援する上で、管理監督者が知っておくべきことを次に示す。

復職者を支援するための管理監督者の心得

① 作業内容は元の仕事に比較して単純なものを労働時間に見合った量だけ与える。

② 作業の進捗状況や困ったことがないかについて、こまめに声かけと確認を行う。

③ 勤務状況や出退勤等については適切に管理し、特別扱いをしない。

④ 復職者の心理状態には波があるので、良好な状態、低下した状態、平均的な状態を把握し、産業保健スタッフ等と相談しながら回復状況を理解する。

⑤ 長期間にわたる定期的な通院が必要な者が多いが、「通院すること」を支持する。

⑥ 医師から処方されている薬を飲むことに対する否定的な発言をしない。

⑦ 他のメンバーに過度の負担がかからないよう注意し、復帰者への接し方や配慮すべき点についてもあらかじめ伝える。

⑧ 順調に回復しているように見える場合でも、３～６カ月後に再発することがある。

⑨ うまくいかないことも多い。自分だけで背負い込まず、産業保健スタッフや人事労務管理スタッフとの連携が欠かせない。

（上司によるハラスメント）

近年、上司のハラスメントをきっかけとして部下のメンタルヘルス不調が発生する事例もあり、管理監督者の不適切な言動がないよう留意することが必要である。次に管理監督者がやってはいけない言動の例を示す。

やってはいけない言動例

- 達成不可能な目標を掲げさせ、それを達成できないと「お前はバカだやめてしまえ」と、どなりつける
- 他の従業員の前で「お前はノロマだ」「お前のせいで業績が伸びない」とののしる
- ちょっとした仕事のミスでも無能扱いする
- 部下の人間性(性格等)を叱咤（しった）する
- 目立ったミスがないにもかかわらず、仕事を回さない（継続的に）
- 部下に意見を述べさせない
- 席が近くても仕事のことは全てメールで行い、一切、話さない(継続的に)
- あいさつしても無視する
- 出身校など、学歴をバカにする。

（上司と部下のコミュニケーション）

上司と部下のコミュニケーション不足も職場環境のストレス要因の一つである。業務負担の増大からコミュニケーションが取りにくくなってチームワークが低下し、結果的にパフォーマンスが下がり、一層、職場の雰囲気が悪くなるという悪循環が多くの職場で見られる。悪循環を断ち切る方法として、管理監督者の心づかいや行動でコミュニケーションを良くすることが有効である。具体的には、きちんと伝える、上手に尋ねる、しっかり聴く、ほめる、挨拶する、といった相手を認める働きかけを自ら行うことである。教育研修では、コミュニケーション能力の改善を含めることも大切である。

③　事業場内産業保健スタッフ等によるケア

【確認する書類】

○[redacted]

○[redacted]

○[redacted]

○[redacted]

【確認事項】

事業場内産業保健スタッフ等によるケアに関し、次の(a)から(e)の事業者が講ずべき措置が講じられているか、事業場内産業保健スタッフ等の役割が明確にされており、役割に応じた活動が行われているか等を確認する。

(a)　職務に応じた専門的な事項を含む教育研修、知識習得等の機会を提供すること。

(b)　メンタルヘルスケアに関する方針を明示し、実施すべき事項を委嘱又は指示すること。

(c)　事業場内産業保健スタッフ等が労働者の自発的相談等を受けることができる制度及び体制を、それぞれの事業場内の実態に応じて整えること。

(d)　産業医等の助言、指導等を得ながら事業場のメンタルヘルスケアの推進の実務を担当する事業場内メンタルヘルス推進担当者を、事業場内産業保健スタッフ等の中間管理者等や常勤の保健師等から選任することが望ましいこと。なお、事業場の実情によっては、人事労務管理スタッフから選任することも考えられること。

(e)　一定規模以上の事業場にあっては、事業場内又は企業内に、心の健康づくり専門スタッフや保健師等を確保し、活用することが望ましいこと。

【指導等のポイント】

「事業場内産業保健スタッフ等」とは、産業医、衛生管理者(衛生推進者、安全衛生推進者)、保健師、心の健康づくり専門スタッフ及び人事労務管理スタッフなど、事業場内において産業保健に関わる者全般を指す。

事業場内産業保健スタッフ等は、セルフケア及びラインによるケアが効果的に実施されるよう、労働者及び管理監督者に対する支援を行うとともに、心の健康づくり計画に基づく具体的なメンタルヘルスケアの実施等に当たり中心的な役割を果たす必要がある。

事業場内産業保健スタッフ等によるケアを円滑に実施するため、上記(a)～(e)の措置を講じるよう、事業場の実情も考慮し、下記【解説】も踏まえて指導する。

また、メンタルヘルスケアにおける事業場内産業保健スタッフ等の役割や法令に基づく職務について教示するとともに、「職場環境の把握と改善」（P４５参照）、「メンタルヘルスケアを推進するための教育研修・情報提供」（P３８参照）、「職場復帰における支援」（P８０参照）等、事業場内産業保健スタッフ等の具体的な活動について教示し、事業場の取組の状況等も考慮して、適切な活動が行われるよう指導する。

特に、事業場内産業保健スタッフ等がメンタルヘルスケアに必要な知識や技術を身につけることが極めて重要であることから、事業場内産業保健スタッフ等に対する教育研修を実施するよう指導する。事業場内産業保健スタッフ等に対しては、産業保健推進センターが行うメンタルヘルス研修や、国の委託事業で実施する研修等、無料で実施しているものもあるので、適宜活用するよう勧奨する。

その他、研修の講師や事業場外資源の紹介依頼があった場合には、メンタルヘルス対策支援センターを紹介する。

【解説】

［事業者が講ずべき措置］

(a)　職務に応じた専門的な事項を含む教育研修、知識習得等の機会の提供を図ること。

→　事業場内産業保健スタッフ等への教育研修・情報提供（P３８参照）を実施する。

(b)　メンタルヘルスケアに関する方針を明示し、実施すべき事項を委嘱又は指示すること。

→　心の健康づくり計画（P１５参照）において、事業者がメンタルヘルスケ

アを積極的に推進する旨の表明を行う。また、事業場内産業保健スタッフ等の実施事項を明確にする。

(c) 事業場内産業保健スタッフ等が労働者の自発的相談等を受けることができる制度及び体制を、それぞれの事業場内の実態に応じて整えること。

→ 管理監督者、事業場内産業保健スタッフ等による相談対応（Ｐ７６参照）を行う。

(d) 産業医等の助言、指導等を得ながら事業場のメンタルヘルスケアの推進の実務を担当する事業場内メンタルヘルス推進担当者を、事業場内産業保健スタッフ等の中間管理者等や常勤の保健師等から選任すること。なお、事業場の実情によっては、人事労務管理スタッフから選任することも考えられること。

→ 事業場内メンタルヘルス推進担当者は、産業医等と連携し、その指示及び助言を得ながら事業場のメンタルヘルス対策の実務を担い、事業場外の資源との窓口となる場合もある。事業場の実情も踏まえて、こうした実務に精通した適切な者を選定する。

(e) 一定規模以上の事業場にあっては、事業場内に又は企業内に、心の健康づくり専門スタッフや保健師等を確保し、活用することが望ましいこと。

→ 産業医、衛生管理者の選任や活動の状況、メンタルヘルス対策の取組状況等、事業場に活動の実態に応じて、心の健康づくり専門スタッフや保健師等を確保し積極的に活用する。

[事業場内産業保健スタッフ等の役割]

ア 産業医等

産業医等は、職場環境等の改善、健康教育・健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るための措置のうち、医学的専門知識を必要とするものを行うという面から、事業場の心の健康づくり計画の策定について助言、指導等を行い、これに基づく対策の実施状況を把握する。また、専門的な立場から、セルフケア及びラインによるケアを支援し、教育研修の企画及び実施、情報の収集及び提供、助言及び指導等を行う。就業上の配慮が必要な場合には、事業者に必要な意見を述べる。専門的な相談・対応が必要な事例については、事業場外資源との連絡調整に、専門的な立場から関わる。さらに、長時間労働者等に対する面接指導等の実施やメンタルヘルスに関する個人の健康情報の保護についても中心的役割を果たす。

イ 衛生管理者等

衛生管理者等は、心の健康づくり計画に基づき、産業医等の助言、指導等を踏まえて、具体的な教育研修の企画及び実施、職場環境等の評価と改善、心の健康に関する相談ができる雰囲気や体制づくりを行う。またセルフケア及びラ

インによるケアを支援し、その実施状況を把握するとともに、産業医等と連携しながら事業場外資源との連絡調整に当たることが効果的である。

ウ　保健師等

衛生管理者以外の保健師等は、産業医等及び衛生管理者等と協力しながら、セルフケア及びラインによるケアを支援し、教育研修の企画・実施、職場環境等の評価と改善、労働者及び管理監督者からの相談対応、保健指導等に当たる。

エ　心の健康づくり専門スタッフ

事業場内に心の健康づくり専門スタッフがいる場合には、事業場内産業保健スタッフと協力しながら、教育研修の企画・実施、職場環境等の評価と改善、労働者及び管理監督者からの専門的な相談対応等に当たるとともに、当該スタッフの専門によっては、事業者への専門的立場からの助言等を行うことも有効である。

オ　人事労務管理スタッフ

人事労務管理スタッフは、管理監督者だけでは解決できない職場配置、人事異動、職場の組織等の人事労務管理が心の健康に及ぼしている具体的な影響を把握し、労働時間等の労働条件の改善及び適正配置に配慮する。

④　事業場外資源によるケア

【確認する書類】

○[redacted]

【確認事項】

事業場外資源を活用しているかを確認する。

活用している場合には、事業場のメンタルヘルス対策が、もっぱら事業場外資源により行われており、産業医、衛生管理者の活動が行われていない等、事業場外資源に過度に依存したものとなっていないかを確認する。

また、事業場外資源から、事業場内産業保健スタッフ等に対し必要な情報提供や助言が行われているかを確認する。

【指導等のポイント】

事業場外資源は、事業場が抱える問題や求めるサービスに細かく対応できるなどの利点があり、メンタルヘルスケアに関して専門的な知見を有する事業場外資源の活用は有効である。また、労働者が相談内容等を事業場に知られることを望まないような場合にも効果的である。

しかし、職場のメンタルヘルス対策は、企業の風土や業務の実態、健康管理の活動等を踏まえて行う必要があり、事業者が主体性を失わないようにすることが必要である。事業場内の取組が基礎にあって、その上で専門的な知見が必要な取組、プライバシーの保持が必要な取組等を検討し、事業場外資源の活用を図ることが重要である。

メンタルヘルスケアのほとんどを事業場外資源に依存している場合には、上記を踏まえて、事業場内産業保健スタッフ等の活動等、事業場内の取組を促進するよう指導する。また、事業場外資源の活用に当たっては、事業場外資源が行う取組の実施状況や取組の結果等、事業場内産業保健スタッフ等に必要な情報が提供されるよう指導する。

事業場外資源が活用されていない場合には、事業場の活動状況を踏まえ、必要に応じ、メンタルヘルス対策支援センター、地域産業保健センター及び「メンタルヘルス対策における事業場外資源との連携の促進について」（平成20年6月19日付け基安労発第0619001号）に基

づき登録された相談機関等（「資料編」P２９６参照）を紹介する。

【解説】

［事業場外資源の活用とネットワーク形成］

大規模な企業や事業場では、メンタルヘルス対策を実施するための専門家を確保しているところもあるが、多くの事業場においては困難である。このため、事業場外の様々な資源を活用して、メンタルヘルスについての知識や、専門家からの助言などを得られるようにしておくことが大切である。こうした事業場外の資源との連絡は、事業場内メンタルヘルス推進担当者が窓口となって行うことが適切である。産業医の選任されていない小規模事業場では、衛生推進者等がこの役割を担うよう努める必要がある。

事業場外資源には様々な種類がある。事業場のある地域ごとに、まずどのような事業場外資源が利用できるかリストアップしておくことが大切である。こうした情報は、メンタルヘルス対策支援センター等から得ることができる。地域ごとの精神科医療機関の情報は、都道府県の精神保健福祉センター（「心の健康センター」等と呼ばれる場合もある）から入手できる。中小規模事業場等では、地域産業保健センター等からの人的な支援を受けることが有用である。

事業場外資源の例

- 地域産業保健センター
- 都道府県産業保健推進センター
- メンタルヘルス対策支援センター
- 健康保険組合
- 労災病院勤労者メンタルヘルスセンター
- 中央労働災害防止協会
- 労働者健康保持増進サービス機関等
- 日本医師会
- 都道府県医師会
- 精神保健福祉センター
- 産業医科大学
- 精神科・心療内科等の医療機関
- 地域保健機関
- メンタルヘルス支援を行う各種相談機関等(ＥＡＰ機関等)
- 労働衛生コンサルタント
- 産業カウンセラー、臨床心理士、精神保健福祉士等の事業場外でメンタルヘルスへの支援を行う専門家

[医療機関との連携]

メンタルヘルス不調者を専門医療機関に紹介する場合には、産業医又はそれに代わる医師に紹介状を書いてもらうことが原則である。いざという時のためにメンタルヘルス不調者のことで相談できる専門家を日頃から決めておくことも有用である。受診後の労働者の経過などについて医療機関に問い合わせる場合には、あらかじめこれらの情報を取得する目的を労働者に明らかにして承諾を得るとともに、これらの情報は労働者本人から提出を受けることが望ましい。

[家族や地域保健機関との連携]

労働者のメンタルヘルス不調は、家庭生活の問題をきっかけに起きる場合もある。そのときは家族に対する助言や支援が労働者の心の健康の回復に重要な場合もある。明らかに専門的な治療を受ける必要があるにもかかわらず、労働者が医療機関を受診しようとしない場合には、家族に事情を話して家族から説得してもらうことも必要となる。また、保健所、精神保健福祉センターなどに相談し、労働者や家族が地域からの支援を受けられるよう配慮することで、メンタルヘルスケアが円滑に進む場合もある。

（4）メンタルヘルスケアを推進するための教育研修・情報提供

【確認する書類】

○[redacted]

【確認事項】

労働者、管理監督者及び事業場内産業保健スタッフ等に対し、次に示す教育研修・情報提供が行われているか確認する。

［労働者に対するもの］

(a) メンタルヘルスケアに関する事業場の方針
(b) ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識
(c) セルフケアの重要性及び心の健康問題に対する正しい態度
(d) ストレスへの気づき方
(e) ストレスの予防、軽減及びストレスへの対処の方法
(f) 自発的な相談の有用性
(g) 事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報

［管理監督者に対するもの］

(a) メンタルヘルスケアに関する事業場の方針
(b) 職場でメンタルヘルスケアを行う意義
(c) ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識
(d) 管理監督者の役割及び心の健康問題に対する正しい態度
(e) 職場環境等の評価及び改善の方法
(f) 労働者からの相談対応（話の聴き方、情報提供及び助言の方法等）
(g) 心の健康問題により休業した者の職場復帰への支援の方法
(h) 事業場内産業保健スタッフ等との連携及びこれを通じた事業場外資源との連携の方法
(i) セルフケアの方法
(j) 事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報
(k) 健康情報を含む労働者の個人情報の保護等

［事業場内産業保健スタッフ等に対するもの］

(a) メンタルヘルスケアに関する事業場の方針
(b) 職場でメンタルヘルスケアを行う意義
(c) ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識
(d) 事業場内産業保健スタッフ等の役割及び心の健康問題に対する正しい態度
(e) 職場環境等の評価及び改善の方法
(f) 労働者からの相談対応（話の聴き方、情報提供及び助言の方法等）
(g) 職場復帰及び職場適応の支援、指導の方法
(h) 事業場外資源との連携（ネットワークの形成）の方法

(i) 教育研修の方法
(j) 事業場外資源の紹介及び利用勧奨の方法
(k) 事業場の心の健康づくり計画及び体制づくりの方法
(l) セルフケアの方法
(m) ラインによるケアの方法
(n) 事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報
(o) 健康情報を含む労働者の個人情報の保護等

【指導等のポイント】

メンタルヘルスケアを効果的に進めるためには、労働者、管理監督者、事業場内産業保健スタッフ等が、職場のメンタルヘルス対策を理解し、必要な知識を身につけて、それぞれの役割と責任を果たすことが重要である。

教育研修・情報提供の方法としては、社内報、回覧、掲示、イントラネット等既存の事業場内の資源を活用したもの、集合教育、小集団教育、個人教育等がある。それぞれに長所、短所があるので、事業場規模、業態等も考慮し、どの方法を選ぶことが効果的かをよく検討させることが重要である。

教育研修・情報提供の内容、実施の方法等について、【参考】も踏まえて教示するとともに、事業場の実情も考慮して、具体的な実施方法等について助言を行い、労働者、管理監督者、事業場内産業保健スタッフ等にそれぞれ必要な知識を身につけさせるよう指導する。教育の技法の詳細は【知識編】（P１３６）を参照のこと。

特に、管理監督者は、日常的に労働者の状況や職場環境等を把握し得る立場にあり、また、職場のストレス要因を把握し環境の改善を行うで重要な位置づけであることから、管理監督者への教育研修を実施するよう指導する。なお、管理監督者教育については、メンタルヘルス対策支援センターにおいて、個別訪問指導の一環として実施する（平成22年度より開始）ので教示する。

また、規則第35条に基づく衛生のための教育の実施に当たっては、メンタルヘルスケアを推進するための教育研修についても実施するよう指導する。

さらに、衛生教育の実施計画の作成に関しては、規則第２２条第４号に基づき衛生委員会等において調査審議する必要があることから、その徹底を図

るよう指導する。

なお、事業場内産業保健スタッフ等に対しては、産業保健推進センターが行うメンタルヘルス研修や、国の委託事業で実施する研修等、無料で実施しているものもあるので、適宜活用するよう勧奨する。

その他、研修の講師や事業場外資源の紹介依頼があった場合には、メンタルヘルス対策支援センターを紹介する。

【参考：具体的取組に当たっての留意事項等】

（教育研修の方法）

教育研修の方法としては、

① パンフレットの配布、イントラネットによる情報提供、社内報・健康保険組合など既存の社内メディアの活用

② イントラネットを活用した教育研修（③の集合教育の代替）

③ 集合教育

④ 小集団教育

⑤ 個人教育

⑥ イベント

などがあるが、それぞれに利点、欠点があるので、どの方法を選ぶことが現実的かをよく検討する必要がある。教育研修は重要であるが、そのために使える時間、費用、人材は限られているので、何もかもというわけにはいかない。

①は一度に多数の対象者に向けた情報発信ができることが利点である。しかし、正確な情報をわかりやすく提供することに難しさがある。情報の受け手がどの程度関心を持ち、どの程度理解したかがわからないことが欠点である。やりっぱなしになってしまうことが多いので、受けてからの質問に応える仕組みを工夫し、個人教育的な要素を取り入れることが必要である。

②も一度に多数の対象者に向けた情報発信ができることが利点である。受講を義務付けることで、ほぼ 100%の対象者に情報提供ができる。理解度チェックを入れることで、理解度を上げることもできる。集合教育に比べれば費用もかからない。対象者を絞り込むことも容易である。情報の受け手にとっては、移動のための時間がかからない、自分の都合のよい時間に行えばよいことが利点である。最大の欠点は、様々な部署がこの方式で情報発信を行うため、情報の受け手の研修に使う時間が増え、仕事にならないという不満が出てくることである。

③の利点は、比較的多くの対象に直接顔を見ながら情報提供ができ、その場で質問を受けることもできるという双方向性である。グループワークを取り入れる

と、参加型の研修にすることもできる。対象の層別化も容易である。場所や時間を特定するため、参加率が低くなりやすいことが欠点で、移動のための費用や時間がかかることも欠点である。会場の確保の問題もある。

④の利点は、参加型になること、小人数なので問題を深く掘り下げることができることである。人数が限られているため、同じメンバーで複数回の研修を行うことも比較的容易である。技法習得を目的とした研修には向いている方法である。欠点は参加者に自発性がないと成果が出にくいこと、ファシリテーター（進行役）に高い能力が求められることである。

⑤の利点はテーラーメード型であることである。個人個人の問題に特定した情報提供ができ、対象者の反応を確認しながら話を進めることができる。最大の欠点は、時間がかかることである。一人に 30 分必要とすると 1 日で 10 人程度にしか対応できない。個別の記録を作成することも必要となり、その管理の仕組みも整えなければならない。さらに、高度の専門性を持った教育担当者も必要となる。

⑥の利点は対象者の関心を引きやすいことである。計画の段階から多くの労働者に関わってもらうことにより、メンタルヘルスに関心を持つ人を増やすこともできる。欠点は単なるお祭りになってしまいやすく、継続性が担保しにくいことである。会場の確保、費用の捻出の問題もある。

（教育研修のポイントと留意点）

教育研修を効果的に行うためには、内容の検討だけでなく、参加者の意識を集中させ、理解と意欲を高めるための指導上のポイントや留意点がある。

研修における指導上のポイントと留意点

1．研修の企画

（1）対象・テーマの絞り込み

① メンタルヘルス対策の計画と実情を理解し、適切な対象やテーマ、時間を設定する。

② できるだけ対象者の受講経験を把握し、無理のない内容量とレベルの設定を行う。

③メンタルヘルス推進担当者や関係者と十分に事前打合せを行う。

（2）研修の構成

①体系的な組立て【導入・本論・結論（まとめ）】

・ 導入部分では、研修のねらいや概要、時間配分等を伝え、参加者の意識を集中させる。自己紹介も忘れないこと。ただし、導入部分が長すぎないよう注意する。

・ 本論部分には最大の時間を使い、順序立てて伝える。理論だけでなく身近な例を含めるなど、実際面について具体的に話すことが理解を深める。

・　まとめの部分では、導入部分で伝えた研修のキーメッセージを参加者に植え付ける。時間不足が予測されたら、本論を圧縮してでも、まとめをきちんと行う。

②　質疑応答

・質疑応答は本論の区切りのよい部分で１～２回挿入したり、最後に含めたりする。

（3）教材の準備

①　対象・テーマ・会場･時間等の条件によって、適切な教材を選択し（テキスト・配布資料・スライドなど）、余裕を持って作成する。

②　スライドを使用する場合には、文字数を最小限にする、カラーを工夫するなど、美しく見やすい作成を心がける。

２．効果的な伝え方

（１）わかりやすく

①　導入から結論（まとめ）までを体系的に組み立て、自分なりのシナリオを作成する。

②　必ず、最初に、研修の「ねらいと概要」を伝える。

③　含める項目は３個程度、多くても５項目に整理する。

④　平易な言葉とシンプルな表現で話す。

⑤　次の項目への移行が唐突にならないよう、スムーズなつなぎを工夫する。

（２）　聴き取りやすく

①　発声は歯切れよく（活舌よく）

・　特に語尾を明瞭に

②　ほどよい声の大きさ・速さ・高さで

・　ゆっくり過ぎても退屈し、大き過ぎる声は聞いていて疲れさせる

③　“メリハリ“（緩急）やバリエーションをつけて

・　一本調子だと眠気を誘う

・　声の大小や速さ、高さに変化をつけて退屈させないように

④　長い言い回しや、わかりにくい話し方は避けて

・　説明が長すぎて結論がひどく後回しにならないように

・　二重否定の話し方は相手を混乱させる

⑤　無駄な言葉や音を多く含めない

・　「あのう」「えー」「まあ」などの連発は無意味で耳障り

（３）あたたかく

①　一人ひとりに伝えるつもりで

・　手元資料やスライドばかりを見ないで、参加者を見渡しながら

・　スライド使用時は表情が見えにくくなるので、様子を確認したり声かけを行う

②ボディランゲージやジェスチャーも

・　表情、姿勢、身振りは、参加者の理解を進め、指導者の意欲を伝える

③　崩しすぎず丁寧に

・フレンドリーになりすぎないように

・語尾伸ばしや語尾上がりの話し方、「ネ」の連呼などは避けたい

④　無理をしない
・“ウケねらい”や“笑い取り”に夢中になって本筋から外れすぎないように
・　合理的な組立てと、自然な姿勢で臨むことが大切

3．指導上の工夫
①　問いかけ
一方的な説明に終わらないよう、時々、個々の参加者に問いかけて、意欲を喚起する。ただし、意味のない問いかけは気分を損なわせるので要注意。
②　パートナー・シェアリング
話し合うことで課題や考えが明確になったり、思考が進んだりする。アイスブレイク（緊張を和らげる）の効果もある。ただし、頻発すぎたり、意味のないテーマの場合、気分を害させる。

4．効果的な指導のための練習法
①　慣れないうちは、シナリオに沿って声を出して練習する。
②　時々、自分の指導をビデオ撮影したり、録音して客観的にチェックする。時には他者に指導場面をチェックしてもらい、謙虚に意見を聴くことも大切。
③　スピーチや挨拶は練習のためのよい機会ととらえる。
短時間のスピーチで、的確に内容を伝え、参加者の気持ちをとらえる練習を。
④　音読や読み聞かせを行って、聴き取りやすい伝え方の練習を行う。
⑤　日頃から読み物や映画などに親しみ、的確な表現のための豊富な言葉を身につけておく。

（メンタルヘルスケアの教育技法）

職場のメンタルヘルス対策に用いられている教育技法には様々なものがあるが、ここでは、職場で比較的よく使われているセルフケアのための技法、傾聴のための技法、グループ討議のための技法について述べる。

まず、教育を行う側の教育研修担当者にとって大切なことは、これらの研修をする目的と位置付けを明確にしておくことである。指針に記載されている、4つのケア、「セルフケア」、「ラインによるケア」、「産業保健スタッフによるケア」、「事業場外資源によるケア」のどこに位置付けられるのか、あるいは、一次予防（メンタルヘルス不調など健康障害の発生予防のための教育研修、健康増進、コミュニケーションの改善と職場の活性化など）、二次予防（メンタルヘルス不調の早期発見、早期対応）、三次予防（疾病管理や復職支援、再発予防、自殺予防・対策など）のどこに位置付けられるのか、企画する側が明確に理解しておく必要がある。

	セルフケア	ラインケア	産業保健スタッフ	事業場外資源によるケア
一次予防 発生予防 健康増進	●メンタルヘルス(MH)教育・研修への参加 ●リラクセーションの技法など	●MH 教育・研修への参加 ●コミュニケーション改善と支援の強化 (傾聴法) ●職場環境改善	●MH 教育・研修の提供 ●事業場内外での情報収集 (研修参加) ●ストレス調査と職場環境改善	●MH 教育・研修の提供 ●ストレス調査
二次予防 早期発見 早期対応	●自分や周囲の労働者の MH 不調のサインへの気づき	●部下の MH 不調のサインへの気づきと相談対応	●早期発見のための教育 ●定期健診時の健康調査と相談対応 ●ネットワークの形成	●定期健診 (健診機関) ●相談対応 (EAP) ●診断・治療 (医療機関)
三次予防 復職支援 再発予防	●復職者への支援 (声かけ、援助)	●復職前の面談 ●復職判定会議 ●復職後の支援と観察 (仕事・表情)	●休業中の指導 ●復職判定会議 ●復職判定 ●復職支援プラン ●復職後の支援	●治療や相談の継続 ●復職支援プログラムの提供など

セルフケアのための技法は、一般職や管理職を対象に産業保健スタッフや事業場外資源のスタッフが研修を指導する。

傾聴法の訓練は、主として管理監督者を対象としたもので、コミュニケーションの改善、支援の強化を目的として、グループによるロールプレイを行う。産業保健スタッフは、研修を企画、指導する側になる。

グループ討議のための技法は、事例検討や職場環境改善を実践する場合などに必要になる。目的によって教育研修の対象は異なるが、職場環境改善は職場の構成員全体が対象になり、実際の調査結果に基づいて改善を進める。

セルフケアのためのストレスリダクション法（自律訓練法、ベンソン法、漸進的筋弛緩法)、積極的傾聴の方法とグループワークの進め方の詳細については、【知識編】（Ｐ１４８）を参照のこと。

（５）職場環境の把握と改善

【確認する書類】

○[redacted]

○[redacted]

【確認事項】

職場内のストレス要因の把握、評価が行われ、職場環境等の具体的問題点が把握されているか、職場環境等の問題点に対応して、職場環境等の改善が行われているかを確認する。

また、職場環境の把握と改善が継続的に行われる仕組みとなっているか確認する。

【指導等のポイント】

職場環境の評価と問題点の把握は、事業場内産業保健スタッフ等が中心的な役割を果たすものであり、職場巡視による観察、労働者及び管理監督者からの聞き取り調査、ストレスに関する調査票による調査等により、職場ごとに、仕事の量、仕事の裁量や自由度、職場の人間関係、上司や同僚の支援等、職場におけるストレスの要因を把握し、ストレスの要因や程度を評価して職場環境等の問題点を明らかにするものであり、メンタルヘルス不調の予防の観点から極めて重要である。

職場環境の改善に当たっては、仕事の量や質、作業レイアウト、勤務形態や職場組織の見直し等の様々な観点から行うことが必要である。

また、労働者のストレス調査の実施に当たっては、プライバシーの保護に十分配慮することが必要である。（Ｐ８８参照）。

職場環境の把握と改善の具体的な実施方法は【解説】及び【参考】のとおりであり、職業性ストレス簡易調査票の活用の方法や職場改善の方法を教示し、事業場の実態に即した具体的な取組が行われるよう助言を行う。職場環境改善のためのグループワーク研修など詳細な実施方法は「知識編」（Ｐ１６１）を参照のこと。

【解説】

[職場内のストレス要因の把握]

職場におけるストレス対策は、中長期的視点に立って、継続的かつ計画的に行うことが重要である。事業者は方針を表明し、その方針の下に、現状の把握、組織づくり、目標の設定、計画の策定、ストレスの把握・評価及びストレスの軽減対策などの取組を計画的に実施し、その結果について評価と改善を行い、次年度の計画へとつないでいく。いわば、P-D-C-A（計画－実施－評価－改善）のサイクルを回していくことになる。

ストレス対策に具体的に取り組んでいくに当たっては、まず、ストレスについての現状を調査し、最も問題になっているストレスが何なのかを明らかにすることが大切である。明らかになった問題の中から、取り組むべきことは何かについて考え、可能なところから着手していくことが重要である。

ストレスについての調査・評価には、労働者個人のレベルでストレスを評価する方法（個人レベルでのストレス評価）と、事業場や部署、プロジェクトなど、集団を単位としてストレスを評価する方法（集団レベルでのストレス評価）がある。

個人レベルでのストレス評価では、労働者個人が感じている仕事の負担、仕事における裁量の自由度（コントロール）などのストレス要因や、抑うつ、活気のなさなどのストレス状態（反応）を調べて評価を行っていく。これにより、労働者自身が自分のストレスの状態を知って対処し（一次予防）、問題となるストレス状態にないかを発見していくことなどが可能となってくる（二次予防）。

集団レベルでのストレス評価では、事業場や部署などの単位ごとに、所属する労働者の感じているストレス要因や、抑うつ等のストレス状態（反応）について、全体の傾向として検討する。これにより、集団としてのストレス度が把握でき、問題があって対策の必要な集団を早期に発見したり、有効な対策を行っていくための情報を得ることができる（二次予防）。また、集団レベルで存在するストレス要因に対してより具体的にアプローチすることが可能になり、ストレス状態を生じにくい快適な職場づくりの手立てとなる（一次予防）。

事業場におけるストレス対策では、対応できるスタッフの職種やマンパワー、取組のための準備状況等、現状に合わせて、個人レベル又は集団レベルでのストレス評価のいずれか、あるいは両方を適宜、組み合わせて実施していくことが望ましい。

いずれの方法においても、ストレス評価を実施する目的と活用の範囲をあらかじめ明らかにし、労働者にその旨を伝えることが重要である。特に、調査用紙を用いて評価を行う場合には、その調査が個人レベルであれ、集団レベルであれ、調査票と結果の取扱いについて、プライバシー保護の観点から十分に注意が払われなければならない。また、ストレス評価の結果として、メンタルヘ

ルスの不調や自殺などの危険が予知・予見されることも考えられるので、ストレス把握・評価の実施に当たっては、産業医や保健師等による相談やフォローができるよう、受け皿を整えておくことが重要である。

[職場環境の把握と改善の具体的実施方法]

職場のストレス要因を把握するためには、さまざまな方法が考えられているが、ここでは職業性ストレス簡易調査票を活用したメンタルヘルスケアの実施方法を示す。

職業性ストレス簡易調査票（表 6-(5)-2）は、厚生労働省の委託研究により開発した簡便に使用可能な調査票である。包括的な職業性ストレスモデルであるアメリカ国立労働安全衛生研究所（ＮＩＯＳＨ）の職業性ストレスモデルを参考に作成されており、仕事のストレス要因、ストレス反応、修飾要因について測定評価できる。57 項目の質問に対して４件法で回答する。比較的項目数が少ないため、回答に要する時間は約 10 分で回答者の負担が小さい。また、あらゆる業種の職場で使用できる質問項目となっている。

仕事のストレス要因、ストレス反応、修飾要因のそれぞれの尺度は（表 6-(5)-1）のとおりである。

表 6-(5)-1　職業性ストレス簡易調査票の構成

仕事のストレス要因	ストレスの反応	修飾要因
仕事の負担（量） 仕事の負担（質） 身体的負担 対人関係 職場関係 コントロール 技能の活用 適正度 働きがい （17 項目）	活気 イライラ感 疲労感 不安感 抑うつ感 身体愁訴 （29 項目）	上司からのサポート 同僚からのサポート 家族や友人からのサポート 仕事や生活の満足度 （11 項目）

表 6-(5)-2　職業性ストレス簡易調査票

フリガナ	
氏名	

マークの仕方

良い例	悪い例			
●	細い	短い	うすい	はみでる

（マーク上の注意）
- マークはHBの鉛筆で、はっきりマークしてください。（ボールペン・サインペン等は不可）
- マークを消す時は、消しゴムで完全に消し、消しくずを残さないでください。

社員コード番号									
⓪	⓪	⓪	⓪	⓪	⓪	⓪	⓪	⓪	⓪
①	①	①	①	①	①	①	①	①	①
②	②	②	②	②	②	②	②	②	②
③	③	③	③	③	③	③	③	③	③
④	④	④	④	④	④	④	④	④	④
⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤
⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥
⑦	⑦	⑦	⑦	⑦	⑦	⑦	⑦	⑦	⑦
⑧	⑧	⑧	⑧	⑧	⑧	⑧	⑧	⑧	⑧
⑨	⑨	⑨	⑨	⑨	⑨	⑨	⑨	⑨	⑨

←番号を右ヅメで記入してマークしてください

年齢	
	⓪
①	①
②	②
③	③
④	④
⑤	⑤
⑥	⑥
⑦	⑦
	⑧
	⑨

←年齢を記入してマークしてください

性別	
男	女
○	○

←男女どちらかにマークしてください

受診番号				
⓪	⓪	⓪	⓪	⓪
①	①	①	①	①
②	②	②	②	②
③	③	③	③	③
④	④	④	④	④
⑤	⑤	⑤	⑤	⑤
⑥	⑥	⑥	⑥	⑥
⑦	⑦	⑦	⑦	⑦
⑧	⑧	⑧	⑧	⑧
⑨	⑨	⑨	⑨	⑨

あなたの仕事についてうかがいます。
最もあてはまるものをぬりつぶしてください。

	そうだ	まあそうだ	ややちがう	ちがう
1．非常にたくさんの仕事をしなければならない	①	②	③	④
2．時間内に仕事が処理しきれない	①	②	③	④
3．一生懸命働かなければならない	①	②	③	④
4．かなり注意を集中する必要がある	①	②	③	④
5．高度の知識や技術が必要なむずかしい仕事だ	①	②	③	④
6．勤務時間中はいつも仕事のことを考えていなければならない	①	②	③	④
7．からだを大変よく使う仕事だ	①	②	③	④
8．自分のペースで仕事ができる	①	②	③	④
9．自分で仕事の順番・やり方を決めることができる	①	②	③	④
10．職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる	①	②	③	④
11．自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない	①	②	③	④
12．私の部署内で意見のくい違いがある	①	②	③	④
13．私の部署と他の部署とはうまが合わない	①	②	③	④
14．私の職場の雰囲気は友好的である	①	②	③	④
15．私の職場の作業環境（騒音、照明、温度、換気など）はよくない	①	②	③	④
16．仕事の内容は自分にあっている	①	②	③	④
17．働きがいのある仕事だ	①	②	③	④

最近1か月間のあなたの状態についてうかがいます。
最もあてはまるものをぬりつぶしてください。

	ほとんどなかった	ときどきあった	しばしばあった	ほとんどいつもあった
1．活気がわいてくる	①	②	③	④
2．元気がいっぱいだ	①	②	③	④
3．生き生きする	①	②	③	④
4．怒りを感じる	①	②	③	④
5．内心腹立たしい	①	②	③	④
6．イライラしている	①	②	③	④
7．ひどく疲れた	①	②	③	④
8．へとへとだ	①	②	③	④
9．だるい	①	②	③	④
10．気がはりつめている	①	②	③	④
11．不安だ	①	②	③	④
12．落着かない	①	②	③	④
13．ゆううつだ	①	②	③	④
14．何をするのも面倒だ	①	②	③	④
15．物事に集中できない	①	②	③	④
16．気分が晴れない	①	②	③	④
17．仕事が手につかない	①	②	③	④
18．悲しいと感じる	①	②	③	④
19．めまいがする	①	②	③	④
20．体のふしぶしが痛む	①	②	③	④
21．頭が重かったり頭痛がする	①	②	③	④
22．首筋や肩がこる	①	②	③	④
23．腰が痛い	①	②	③	④
24．目が疲れる	①	②	③	④
25．動悸や息切れがする	①	②	③	④
26．胃腸の具合が悪い	①	②	③	④
27．食欲がない	①	②	③	④
28．便秘や下痢をする	①	②	③	④
29．よく眠れない	①	②	③	④

あなたの周りの方々についてうかがいます。
最もあてはまるものをぬりつぶしてください。

	非常に	かなり	多少	全くない
次の人たちはどのくらい気軽に話ができますか				
1．上司	①	②	③	④
2．職場の同僚	①	②	③	④
3．配偶者、家族、友人等	①	②	③	④
あなたが困った時、次の人たちはどのくらい頼りになりますか？				
4．上司	①	②	③	④
5．職場の同僚	①	②	③	④
6．配偶者、家族、友人等	①	②	③	④
あなたの個人的な問題を相談したら、次の人たちはどのくらいきいてくれますか？				
7．上司	①	②	③	④
8．職場の同僚	①	②	③	④
9．配偶者、家族、友人等	①	②	③	④

満足度について	満足	まあ満足	やや不満足	不満足
1．仕事に満足だ	①	②	③	④
2．家庭生活に満足だ	①	②	③	④

[職業性ストレス簡易調査票によるメンタルヘルスケアの具体的な進め方]

指針では、メンタルヘルスケアの具体的な進め方について、①セルフケア、②ラインによるケア、③事業場内産業保健スタッフ等によるケア、④事業場外資源によるケアの４つのケアを挙げている。この４つのケアのいずれにおいても、職業性ストレス簡易調査票は有用なツールとして使用することができる。

① セルフケアでの活用

労働者自らが調査票に回答して、その評価を見ることにより、ストレスへの気づきのための資料とすることができる。特に職業性ストレス簡易調査票のプログラムを用いて個人の結果を出力することが可能となっており、個人のストレス状況を視覚的に示すことができる（http://www.tmu-ph.ac/topics/stress_table.php）。

また、中央労働災害防止協会のホームページにある自己判定のサイトでは、労働者自身が自由に自分のストレス状態をチェックすることも可能である。（http://www.jisha.or.jp/web_chk/strs/index.html）

② ラインによるケアでの活用

管理監督者が、「いつもと違う」部下に早めに気づき対処するという二次予防的活動として重要であるが、これに加えて、産業保健スタッフや職場のメンバーと協力して、職場の心理社会的ストレス要因を把握し改善することが職場のメンタルヘルス対策の一次予防であり重要である。この一次予防のために職業性ストレス簡易調査票を使用して、どのようなストレス要因が問題となっているのか等の情報を収集して、効率よく対策を立案することが可能となる。

③ 事業場内産業保健スタッフ等によるケアでの活用

労働者からの自発的な相談時、あるいは、健康診断やメンタルヘルスに関する知識の付与等を目的とした健康教育等の機会を利用して職業性ストレス簡易調査票を実施し、その結果を産業医等が判断することにより、すでに何らかの不調を訴えている労働者ばかりでなく、職場のストレス要因に悩んでいる労働者を早期に発見し早期に対応することも可能となる。またストレス調査の結果、特にどの部署でどのようなストレス要因が顕著なのか等の結果を参考にすることにより、②のラインによるケアを産業保健スタッフが積極的、効率的にサポートすることも可能となる。

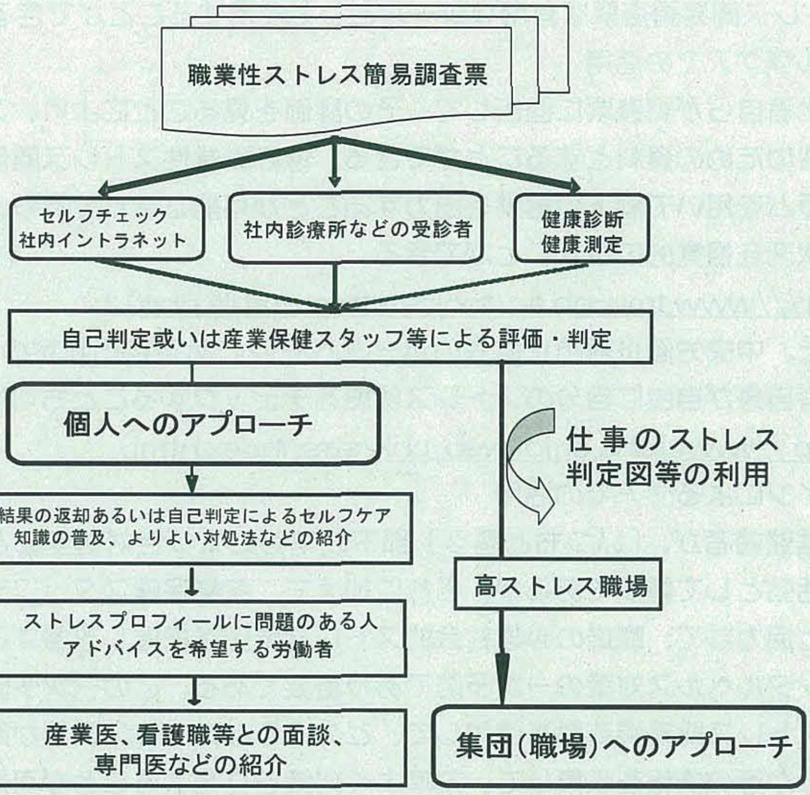
④ 事業場外資源によるケアにおける活用

事業場外の専門機関が、②、③と同様に相談対応時やＥＡＰ（従業員支援プログラム）によるサービスの中で調査票を使用する方法が考えられる。

すなわち、職業性ストレス簡易調査票は、労働者個人のストレス状態を評価する方法のみならず、事業場全体や部、課、作業グループなどの集団のストレス状態を評価するために使用し集団（職場）へのアプローチが可能であり、ス

トレス要因などの職場環境の把握、評価を効率良く行うことができる。（図6-(5)-1）

図 6-(5)-1　職業性ストレス簡易調査票の活用の流れ



[職業性ストレス簡易調査票を用いて職場環境を評価するに当たっての留意点]

職業性ストレス簡易調査票をはじめとするストレス調査票は、自己記入式であり、以下のような点を理解、注意した上で活用していく必要がある。

すなわち、回答者のパーソナリティについて考慮されておらず、個人に特有の回答傾向がある可能性などについて、評価に際して考慮する必要がある。また、ストレス調査実施時点のストレス状況しか把握できないため、実施から評価まで迅速に行うことが望まれる。

また、職場環境の評価をストレス調査票を用いて行う場合には、調査の実施責任者や実施者、実施目的を明らかにするとともに、プライバシーの保護について十分配慮する必要がある。特に個人名がわかる形でストレス調査を実施する場合には、調査票とその結果は慎重に取り扱い、回答や結果が実施者と回答者以外の人目に触れることのないよう厳封式の封筒などを用い、産業保健スタッフが直接回収することや、セキュリティ体制の万全なイントラネットで実施し、結果へのアクセスを産業保健スタッフに制限するなどの配慮が必要である。

また、ストレスチェック等を実施し、保健指導等を行うためにその結果を事業者が入手する場合には、労働者本人の同意の上で実施することが必要である。これに加えて、ストレスチェック等を利用して労働者個人のメンタルヘルス不調を早期発見しようとする場合には、質問票等に加えて専門的知識を有する者による面談を実施するなど適切な評価ができる方法によること、事後措置の内容の判断には医師の指導の下、問題を抱える者に対して事業場において事後措置を適切に実施できる体制が存在していること等を前提として実施することが重要である。

[職場環境改善を通じたストレス対策の考え方]

（1）　職場環境等へのアプローチのポイント

「いい仕事をするのに、多少のストレスは必要」と言われるように、新しい課題に挑戦しそれを乗り越える経験は人を成長させ、また職場の活性化にもつながる。しかし仕事のしにくさからくるストレスは疲労感を増大させ、達成感もなく、労働者の健康問題だけでなく、生産性の低下や事故にもつながりかねない。こうしたストレスが職場環境等の改善における改善対象となる。

職場の照明や温度などの物理環境や作業レイアウトも労働者の心理的なストレスの原因になることがある。会議の持ち方、情報の流れ方、職場組織の作り方なども従業員のストレスに影響を与える。職場環境等の改善を通じたストレス対策では、「職場環境」をより広く捉えることが大切である。

仕事のストレスに関する代表的な理論である「仕事の要求度ーコントロールモデル」では、仕事の要求度（仕事量や責任など）と仕事のコントロール（自由度や裁量権）のバランス、特に仕事の要求度に見合うように仕事のコントロールを与えることが重要であるとされる。また「努力一報酬不均衡モデル」では、仕事上の努力に比べて、ねぎらいがない、あるいは将来が不安定だなど心理的な報酬が少ない場合にストレスフルになるとしている。長時間労働や過大な作業量を避けることに加えて、作業の量や責任に見合うような裁量権や報酬をもらえるようにすることも職場環境等の改善の方法の一つになる。このほか、アメリカ国立労働安全衛生研究所(ＮＩＯＳＨ)は、職場環境等の改善を通じたストレス対策のポイントとして、①過大あるいは過小な仕事量を避け、仕事量に合わせた作業ペースの調整ができること、②労働者の社会生活に合わせて勤務形態の配慮がなされていること、③仕事の役割や責任が明確であること、④仕事の将来や昇進・昇級の機会が明確であること、⑤職場でよい人間関係が保たれていること、⑥仕事の意義が明確にされ、やる気を刺激し、労働者の技術を活用するようにデザインされること、⑦職場での意志決定への参加の機会があることを挙げている。

しかし目に見えない仕事のストレスの対策は、どこから手をつけていいかわ

かりにくい。むしろ職場のメンバーが感じている働きにくさに注目することや、職場のレイアウトや物理的環境の改善から着手することが、仕事のストレスの改善に効果的である場合が多い。

（2）　職場環境等の改善の５つのステップ

職場環境等の改善には、専門家の指導、職場の上司や労働者による自主的活動など、さまざまな進め方がある。職場環境等の改善においては、産業医や衛生管理者などの産業保健スタッフだけでなく、人事労務担当者、管理監督者、労働者に参加してもらうことで効果的に対策が実施できる。効果的な職場環境等の改善の手順について整理すると、以下のようになる（表6-(5)-3)。

ステップ1．職場環境等の評価

職場環境等の改善に当たっては、まず職場ごとのストレス要因の現状を知る必要がある。「仕事のストレス判定図」（Ｐ６０参照）では、ストレス調査により職場単位でのストレスを数値化することができる。これ以外に、管理監督者による日常的な観察や、産業保健スタッフによる職場巡視、労働者からのヒアリング結果なども手がかりになる。

ステップ2．職場環境等の改善のための組織づくり

職場環境等の改善を実施するためには、産業医や衛生管理者などの産業保健スタッフだけではなく、改善を実施しようとする職場の責任者（上司）の理解と協力が必要である。このためにまず職場環境等の評価結果を上司に説明し、職場環境等の改善への協力を依頼する。できれば主体的に関わってもらえるよう動機づけできるとよい。上司向けに職場環境等の評価と改善に関する教育研修などを実施することが必要になることもある。こうした関係者で職場環境等の改善の企画・推進を行うワーキンググループを組織する。産業保健スタッフと上司だけでなく人事・労務担当者が参加することも効果的な場合がある。さらに職場環境等の効果的な推進のために、その職場の労働者からも代表者を選んで参加してもらうとよい。

ステップ3．改善計画の立案

職場のストレス調査や職場巡視の結果を基にして、職場の管理監督者や従業員の意見を聴き、ストレス要因となっている可能性のある問題をできるだけ具体的にリストアップする。例えばこれを職場の物理環境、作業内容、職場組織などに分類することも有用である。リストアップされた問題に対して、関係者が議論し、従業員参加型のグループ討議（「知識編」Ｐ１６１参照）などを行い、改善計画を立てる。また改善計画の立案を支援するために「職場環境改善のためのヒント集」（メンタルヘルスアクションチェックリスト）やメンタルヘルス改善意識調査票（ＭＩＲＲＯＲ）などのツールも開発されてい

る。

ステップ４．対策の実施

計画に従い対策を実施する。計画どおりに実行されているか、実施上の問題は起きていないかなど進捗状況を定期的に確認する。対策を実施することが従業員に負担になったり、あるいは対策が途中で立ち消えになっていたりすることもある。対策が円滑に推進されているかを継続的に観察する必要がある。対策の実施状況や効果について、発表会などをあらかじめ計画しておくと、進捗管理が容易になる。

ステップ５．改善の効果評価

改善が完了したら、その効果を評価する。効果評価には、２種類がある。プロセスの評価では、対策が計画どおり実施されたかどうか、計画どおり実施されていなければ何が障害になったかについて、数値で、あるいは事例などの質的な情報から評価する。アウトカム（成果、結果）の評価では、目的となる指標が改善したかどうかに注目する。例えば対策の前後でストレス調査の結果や健康診断などの健康情報を比較するなどの方法がある。職場環境改善が医療費や疾病休業の軽減に効果を示すには数年以上かかるため、効果評価を急ぎすぎないことも重要である。

表 6-(5)-3　メンタルヘルス対策のための職場環境等の改善の流れ

ステップ		ステップの内容	ポイント
ステップ1	職場環境等の評価	現状調査を行う。	仕事のストレス判定図などが利用できる。
	↓		
ステップ2	職場環境等の改善のための組織づくり	当該職場の上司、産業保健スタッフを含めた職場環境等の改善のためのチームを編成する。必要に応じて上司に教育研修の機会を提供することも。	事業場の心の健康づくり計画や（安全）衛生委員会等と連携することが重要
	↓		
ステップ3 (PLAN)	改善計画の立案	産業保健スタッフ等、管理監督者、従業員が参加して討議を行い、職場環境等の改善計画を検討する。	ヒント集、MIRROR などのツールを使用したグループワーク研修を実施する。
	↓		
ステップ4 (DO)	対策の実施	決定された改善計画を実施し、進捗状況を確認する。	
	↓		
ステップ5 (CHECK & ACT)	改善の効果評価と改善活動の継続	現状調査を再度実施し、改善がなされたかどうか確認する。十分な改善が見られない点について計画を見直し、実施する。	効果評価には、仕事のストレス判定図などが利用できる。

【参考：具体的取組に当たっての留意事項等】

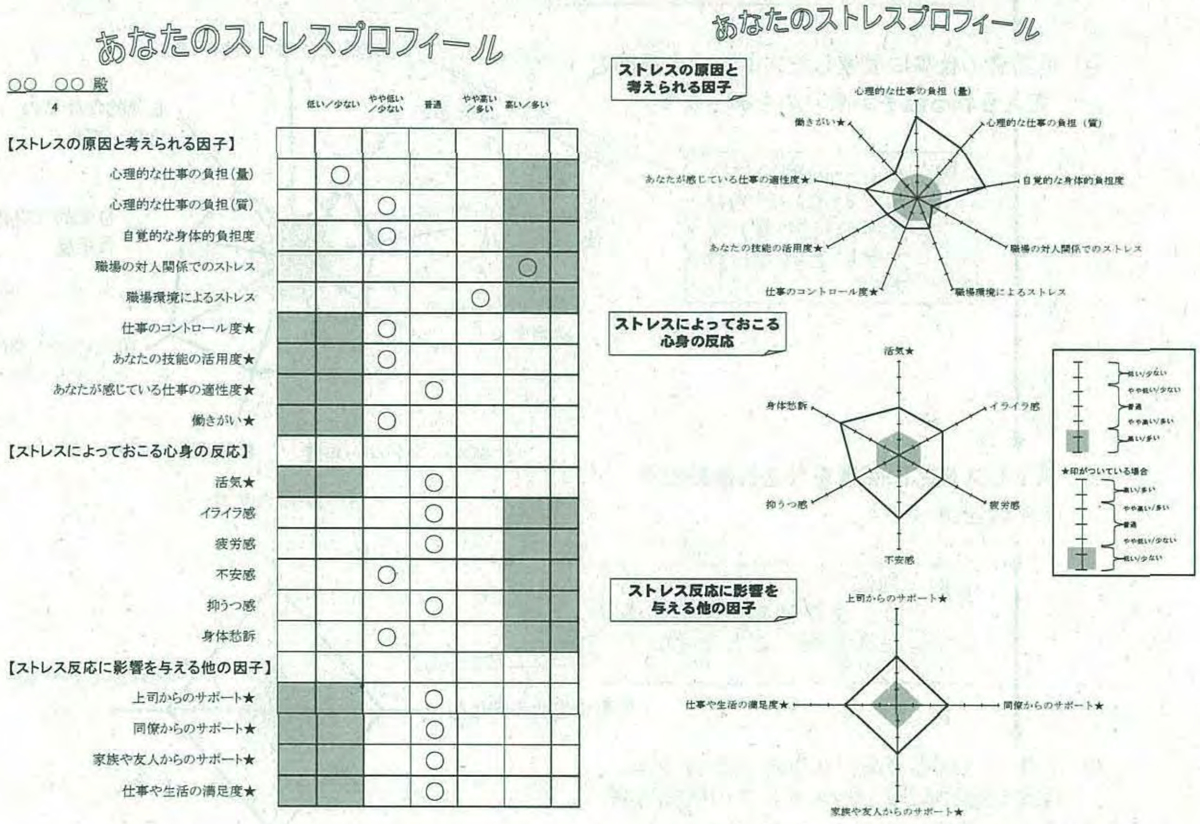
（職業性ストレス簡易調査票による職場環境の把握、評価の流れ）

職業性ストレス簡易調査票の個人のストレスプロフィールの評価には、①標準化得点を用いた評価法、②簡易判定法による評価法の２種類がある。

職業性ストレス簡易調査票による職場のストレス要因の評価には、上述の①標準化得点を用いた個人の評価を部署ごとに集計する方法と、仕事のストレス判定図による方法がある。

まず、標準化得点による個人のストレスプロフィールは、図 6-(5)-2 に示すような表形式あるいはレーダーチャート形式の結果を、プログラムを使用して出力することが可能である。図 6-(5)-2 では、網掛け部分のところに○あるいはレーダーの先が入っていると、そのストレス要因が多いと感じており、あるいはストレス反応を強く、あるいは社会的支援が少ない、と感じていると評価される。

図 6-(5)-2　職業性ストレス簡易調査票によるストレスプロフィール



この結果を個人のストレス評価に用いる場合は、次の図 6-(5)-3 に示した手順に従って結果を解釈していくのが便利である。

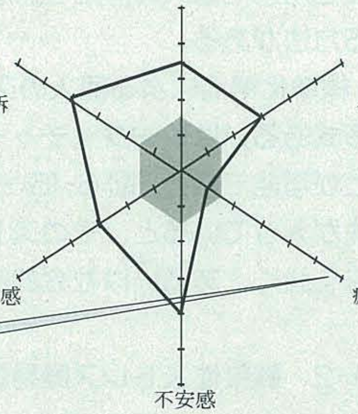
図 6-(5)-3　標準化得点を用いた評価法によるストレス調査票出力結果を見ていく手順

①労働者に調査票を配布し、記入してもらいます。

②コンピュータで結果を出力します。

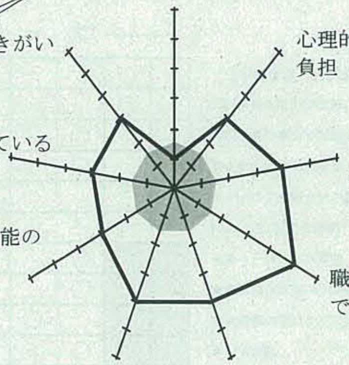
③レーダーチャート中段の、**ストレスによっておこる心身の反応**が高い状態であるかを調べます

全体的にチャートが大きいほど心理的・身体的ストレス反応が低く、良好な状態であることを示します。チャートが小さくなり、特にグレーゾーンに入っている場合には、ストレス反応が高くなっている状態が疑われます。



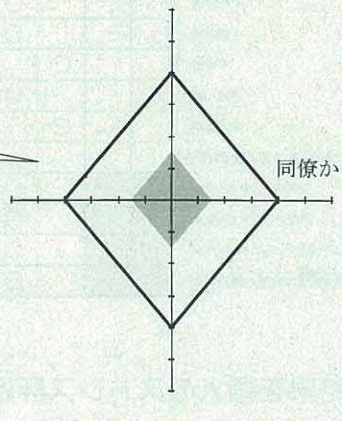
例：グレーの部分に入っている疲労感が高いことがわかります。

④ 回答者の**仕事に関連したストレスの原因と考えられる因子**が高いかを調べます。



例：グレーの部分に入っている心理的な仕事の負担(量) が大きいと考えられます

⑤ **ストレス反応に影響を与える他の因子**の程度を調べます。



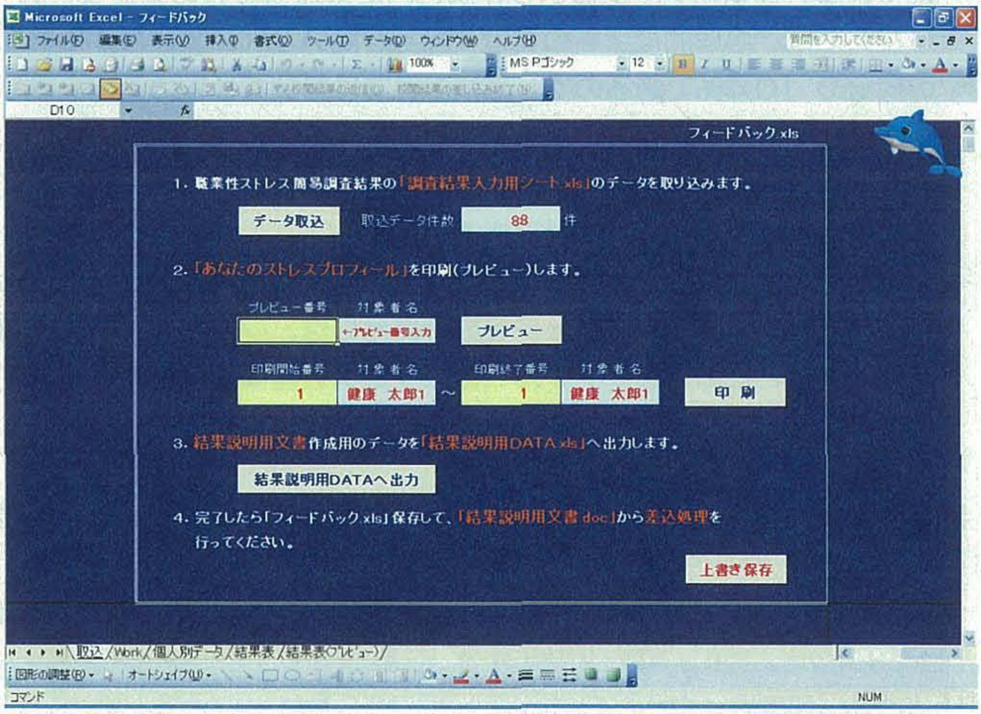
例：周囲からのサポートがあり、また仕事や生活の満足度も高いことを示しています

⑥ ストレス反応が高い状況にある場合は、④で仕事に関連したストレスの原因と考えられる因子のチェックを行いましょう。グレーゾーンに入る軸が多い場合は、産業医、産業看護職等による面談をすすめ、早期に対策をたてましょう。

① 職業性ストレス簡易調査票の標準化得点による評価を部署単位で集計する

職業性ストレス簡易調査票のプログラムの取扱説明書、フィードバックプログラム、「職業性ストレス簡易調査票を用いたストレスの現状把握のためのマニュアル」（東京医科大学公衆衛生学講座のホームページ http://www.tmu-ph.ac/topics/stress_table.php よりダウンロード可能）を活用し、マイクロソフトエクセルで実施する（図 6-(5)-4）。

図 6-(5)-4　職業性ストレス簡易調査票「フィードバック」プログラムの画面



各労働者の職業性ストレス簡易調査票の回答をダウンロードした職業性ストレス簡易調査票フォルダーの中の調査結果入力シートに入力する。次に、プログラム取扱説明書を参考にフィードバックのファイルを開き、「データ取込み」ダイアログをクリックし、入力した調査結果入力シートを読み込み、取込み件数確認後、画面左下の「上書き保存」ダイアログをクリックする。この作業により、フィードバックファイルの３枚目のシート「個人別データ」に個人の結果が取り込まれる。

次頁の画面の D 列から X 列では、各労働者のストレスプロフィールの各尺度得点が、標準化得点に準じて５段階評価に換算されて数値で示されている（AA 列から AU 列には各尺度に回答のあった質問項目数が、AW 列には部署名が転記されている）。

D 列から X 列の５段階評価は「１」が最もプロフィール不良（高い／多い）

（表 6-(5)-5　職場性ストレス簡易調査票素点換算票にて網掛けの部分）、「5」が最もプロフィール良好（低い／少ない）であることを示す。

部署別にプロフィールが最も不良となった人数をカウントし、集計を行う。例えば =countif (検索範囲（ここでは D3〜D90)，検索条件（ここでは1））の Excel 式（=countif(D3:D90,1)）をセルに入れると「1」と評価された人数が表示される。図 6-(5)-4の事業場では、心理的な仕事の負担（量）尺度で「1」となった人の人数は 22 人で、この尺度で評価が「1」となった人の割合は=countif(D3:D90,1)/(count(D3:D90）=25%という結果が算出できる。標準化データにより作成された素点換算表の男性表（図 6-(5)-5左）では、心理的な仕事の負担（量）が高い/多い の評価「1」はグレーの部分で 10.4%であるので、当該部署では量的な仕事の負担を感じている人が非常に多いということが把握できる。また同様に、働き甲斐のなさは、素点換算表では 7.3%であるのに対して、この部署では 16%と高く、問題であることも読み取ることができる。

上述の方法は、労働者個人のストレスプロフィールを直接知ることになるので、個人名が明らかなデータを扱う場合には、プライバシーの保護に十分に配慮するとともに、ファイルへのアクセスを産業医に限定するなど、個人情報の取扱いについてルールを決めたうえで実施する必要がある。

表 6-(5)-4　フィードバックプログラムを利用して、プロフィールが最も不良となった人の占める割合を計算した一例

Microsoft Excel - フィードバック

D93　=D92/88*100

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
2	ID	氏名	ID番号	自覚的な仕事の負担（量）	自覚的な仕事の負担（質）	自覚的な身体的負担度	職場の対人関係上のストレス	職場環境によるストレス	仕事の裁量度	技能の活用度	自覚的な仕事の適性度	働きがい		活気	イライラ感	疲労感	不安感	抑うつ感	身体愁訴		上司からの支援度	同僚からの支援度	家族や友人からの支援度
88	9100116	健康　太郎12	240	3	3	3	2	2	2	2	2	2		3	3	3	3	3	3		2	2	3
89	581942	健康　はなこ13	225	2	4	3	2	2	2	3	2	2		3	3	3	3	3	4		3	3	2
90	9100066	健康　太郎13	241	3	3	2	3	2	3	2	3	3		3	5	4	3	5	4		4	3	5
91																							
92	プロフィールが最も悪いところに入った人数(人)		1	22	8	2	2	11	9	7	11	14		14	0	7	10	5	2		2	2	7
93		同 %		25	9	2	2	13	10	8	13	16		16	0	8	11	6	2		2	2	8
94	プロフィールが次に悪いところに入った人数(人)		2	17	28	16	21	21	31	24	37	23		13	25	22	15	22	11		28	25	9
95		同 %		19	32	18	24	24	35	27	42	26		15	28	25	17	25	13		32	28	10
96																							
97																							
98																							
99																							

取込 / Work / 個人別データ / 結果表 / 結果表(プレビュー)

表 6-(5)-5　職業性ストレス簡易調査票素点換算表

尺度	計算 No.は質問項目得点	男性 低い／少い	やや低い／少い	普通	やや高い／多い	高い／多い	女性 低い／少い	やや低い／少い	普通	やや高い／多い	高い／多い
		質問項目合計得点 下段は分布(n=15, 933)					質問項目合計得点 下段は分布(n=8, 447)				
【ストレスの原因と考えられる因子】											
心理的な仕事の負担（量）	15-(No.1+No.2+No.3)	3-5	6-7	8-9	10-11	12	3-4	5-6	7-9	10-11	12
		7.2%	18.9%	40.8%	22.7%	10.4%	6.6%	20.4%	51.7%	15.6%	5.8%
心理的な仕事の負担（質）	15-(No.4+No.5+No.6)	3-5	6-7	8-9	10-11	12	3-4	5-6	7-8	9-10	11-12
		4.5%	20.6%	43.4%	25.7%	5.7%	4.9%	17.5%	38.2%	29.1%	10.3%
自覚的な身体的負担度	5-No.7		1	2	3	4		1	2	3	4
			33.8%	39.3%	18.7%	8.2%		37.0%	33.7%	19.7%	9.6%
職場の対人関係でのストレス	10-(No.12+No.13)+No.14	3	4-5	6-7	8-9	10-12	3	4-5	6-7	8-9	10-12
		5.7%	24.8%	47.5%	17.6%	4.5%	7.3%	26.8%	41.0%	18.4%	6.4%
職場環境によるストレス	5-No.15		1	2	3	4	1		2	3	4
			25.1%	38.0%	23.1%	13.8%	17.7%		31.7%	28.8%	21.7%
仕事のコントロール度	15-(No.8+No.9+No.10)	3-4	5-6	7-8	9-10	11-12	3	4-5	6-8	9-10	11-12
		5.4%	16.6%	37.1%	32.4%	8.5%	5.5%	16.0%	48.8%	23.3%	6.3%
技能の活用度	No.11	1	2	3	4		1	2	3	4	
		4.5%	18.2%	49.4%	27.9%		9.1%	26.7%	45.6%	18.6%	
仕事の適性度	5-No.16	1	2	3		4	1	2	3		4
		6.4%	23.3%	54.9%		15.4%	9.3%	25.9%	49.7%		15.1%
働きがい	5-No.17	1	2	3		4	1	2	3		4
		7.3%	24.2%	51.4%		17.0%	13.1%	29.3%	44.5%		13.1%
【ストレスによっておこる心身の反応】											
活気	No.1+No.2+No.3	3	4-5	6-7	8-9	10-12	3	4-5	6-7	8-9	10-12
		10.9%	14.3%	41.6%	24.5%	8.7%	13.4%	19.2%	37.3%	21.3%	8.8%
イライラ感	No.4+No.5+No.6	3	4-5	6-7	8-10	11-12	3	4-5	6-8	9-10	11-12
		10.3%	20.9%	38.2%	25.7%	4.9%	7.6%	18.2%	45.1%	20.3%	8.8%
疲労感	No.7+No.8+No.9	3	4	5-7	8-10	11-12	3	4-5	6-8	9-11	12
		9.7%	12.2%	47.4%	23.3%	7.4%	6.2%	23.2%	40.1%	23.1%	7.4%
不安感	No.10+No.11+No.12	3	4	5-7	8-9	10-12	3	4	5-7	8-10	11-12
		8.3%	14.9%	51.9%	17.8%	7.1%	12.3%	15.6%	44.7%	21.6%	5.8%
抑うつ感	No.13～No.18の合計	6	7-8	9-12	13-16	17-24	6	7-8	9-12	13-17	18-24
		15.1	21.6%	40.6%	16.2%	6.5%	12.4%	18.9%	39.3%	22.3%	7.2%
身体愁訴	No.19～No.29の合計	11	12-15	16-21	22-26	27-44	11-13	14-17	18-23	24-29	30-44
		5.3%	31.0%	40.5%	15.9%	7.4%	8.3%	23.6%	38.6%	21.7%	7.8%
【ストレス反応に影響を与える他の因子】											
上司からのサポート	15-(No.1+No.4+No.7)	3-4	5-6	7-8	9-10	11-12	3	4-5	6-7	8-10	11-12
		6.9%	27.0%	32.8%	24.7%	8.7%	7.5%	22.0%	38.9%	26.7%	4.9%
同僚からのサポート	15-(No.2+No.5+No.8)	3-5	6-7	8-9	10-11	12	3-5	6-7	8-9	10-11	12
		6.1%	32.4%	39.9%	16.3%	5.3%	8.1%	31.3%	35.3%	17.9%	7.4%
家族・友人からのサポート	15-(No.3+No.6+No.9)	3-6	7-8	9	10-11	12	3-6	7-8	9	10-11	12
		6.9%	13.9%	20.3%	28.4%	30.6%	4.4%	10.6%	16.0%	28.6%	40.4%
仕事や生活の満足度	10-(No.1+No.2)	2-3	4	5-6	7	8	2-3	4	5-6	7	8
		5.0%	12.3%	57.2%	17.4%	8.1%	6.4%	15.4%	57.8%	15.4%	5.0%

②仕事のストレス判定図を使用した職場のストレス要因の把握

「仕事のストレス判定図」は、事業場全体、部、課、作業グループ等の集団を対象として仕事の心理的なストレス要因を評価し、それが従業員のストレスや健康にどの程度影響を与える可能性があるか、調べることができる。

仕事のストレス判定図は、仕事の要求度－コントロール－社会的支援モデルを理論的背景としており、2つの図から構成される。仕事の量的負担と仕事のコントロールという2つの代表的なストレス要因から健康リスクを算出した「量－コントロール判定図」及び同僚の支援と上司の支援から同様に健康リスクを算出した「職場の支援判定図」である。

判定図上の斜めの線は、仕事のストレス要因から予想される疾病休業等の健康問題のリスクを標準集団の平均を 100 として表している。したがって、職業性ストレス簡易調査票の尺度のうち、仕事の量的負担、コントロール、同僚からの支援、上司からの支援の各々の部署ごとの平均点を求めれば、それぞれの部署の健康リスクが算出できる。例えば、ある部署の健康リスクが 130 の場合は、その部署において健康問題が起きるリスクが全国一般と比較して 30%大きいと判断し、対策の必要性が高い。

判定図で職場環境を把握する場合、その集計はできれば 20 人以上、少なくとも 10 人以上の集団で実施されることが望ましい。人数が少ない場合は、個人差の影響が大きく職場のストレスを正しく評価できないことや、個人が推定されやすい点を考慮しプライバシーの保護に配慮が必要である。

仕事のストレス判定図の作成の方法には下記の２種類がある。

A）仕事のストレス判定図のみ実施する場合

事業場のメンタルヘルスサポートページ（東京大学大学院医学系研究科精神保健学・看護学分野の運営）

（http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress/hanteizu/index.htm）からダウンロードしたプログラムを用いる方法

① 仕事のストレス判定図のための職業性ストレス簡易調査票（12 項目）（表 6-⑸-6）を実施する。この際、部署名がわかれば必ずしも個人名が明らかでなくともよい。

② 仕事の量的負担、コントロール、同僚からの支援、上司からの支援の点数を計算し、判定図を作成したい部署の平均点を算出する。次に、プログラム上の各尺度の平均点の欄に点数を入力すると量-コントロール判定図、職場の支援判定図のリスクがグラフ上にマークされ、総合健康リスクが自動的に算出される。

B）職業性ストレス簡易調査票の個人のストレスプロフィールを作成後、仕事の判定図を作成する方法

職業性ストレス簡易調査票の回答を、簡易調査票フィードバックプログラム（http://www.tmu-ph.ac/topics/stress_table.php 東京医科大学公衆衛生学講座のホームページ）を用いて、個人の結果処理を行う。次に、上述のホームページよりダウンロードしたフォルダー内の“簡易調査票用仕事のストレス判定図”を開き、フィードバックのデータを取り込み、出力する帳票の形式を選択して、印刷することが可能である(図6-(5)-5,6)。

図6-(5)-5　仕事のストレス判定図の出力画面

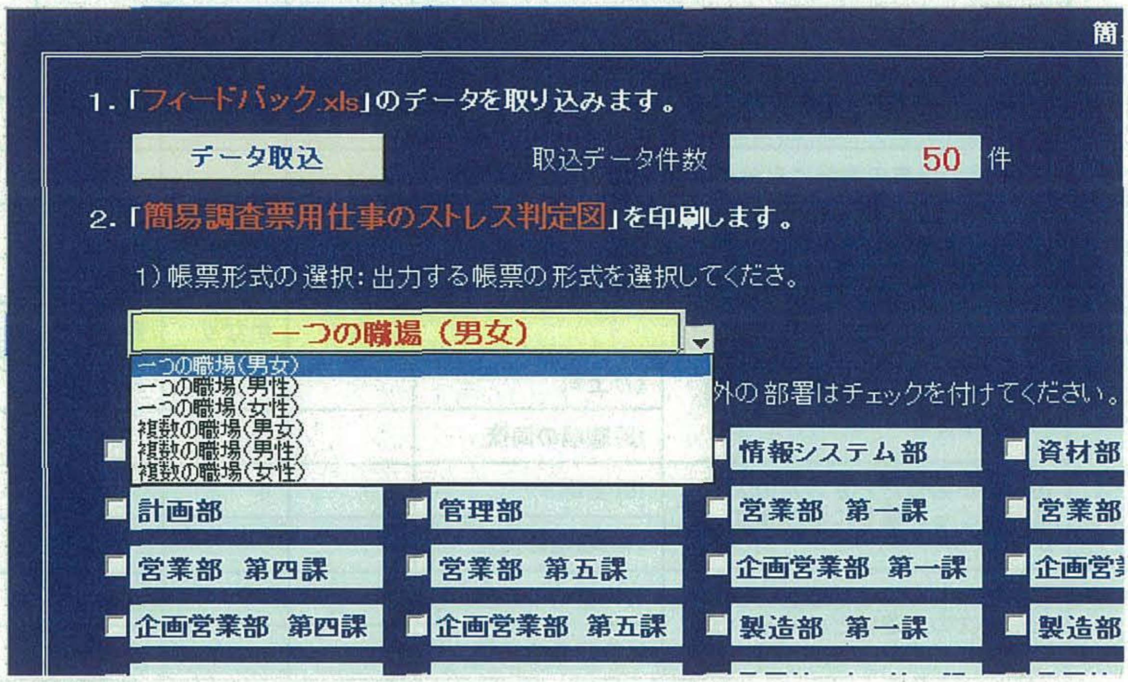


表 6-(5)-6　仕事のストレス判定図のための職業性ストレス簡易調査票

あなたの 性別は（いずれかに○）	1男性　　2女性

あなたのお仕事についてうかがいます。最も あてはまる回答の欄に○を記入して下さい。				
	そうだ	まあ そうだ	やや ちがう	ちがう
(1)一生懸命働かなければならない				
(2)非常にたくさんの仕事をしなければならない				
(3)時間内に仕事が処理しきれない				
(4)自分のペースで仕事ができる				
(5)自分で仕事の順番・やり方を決めることができる				
(6)職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる				

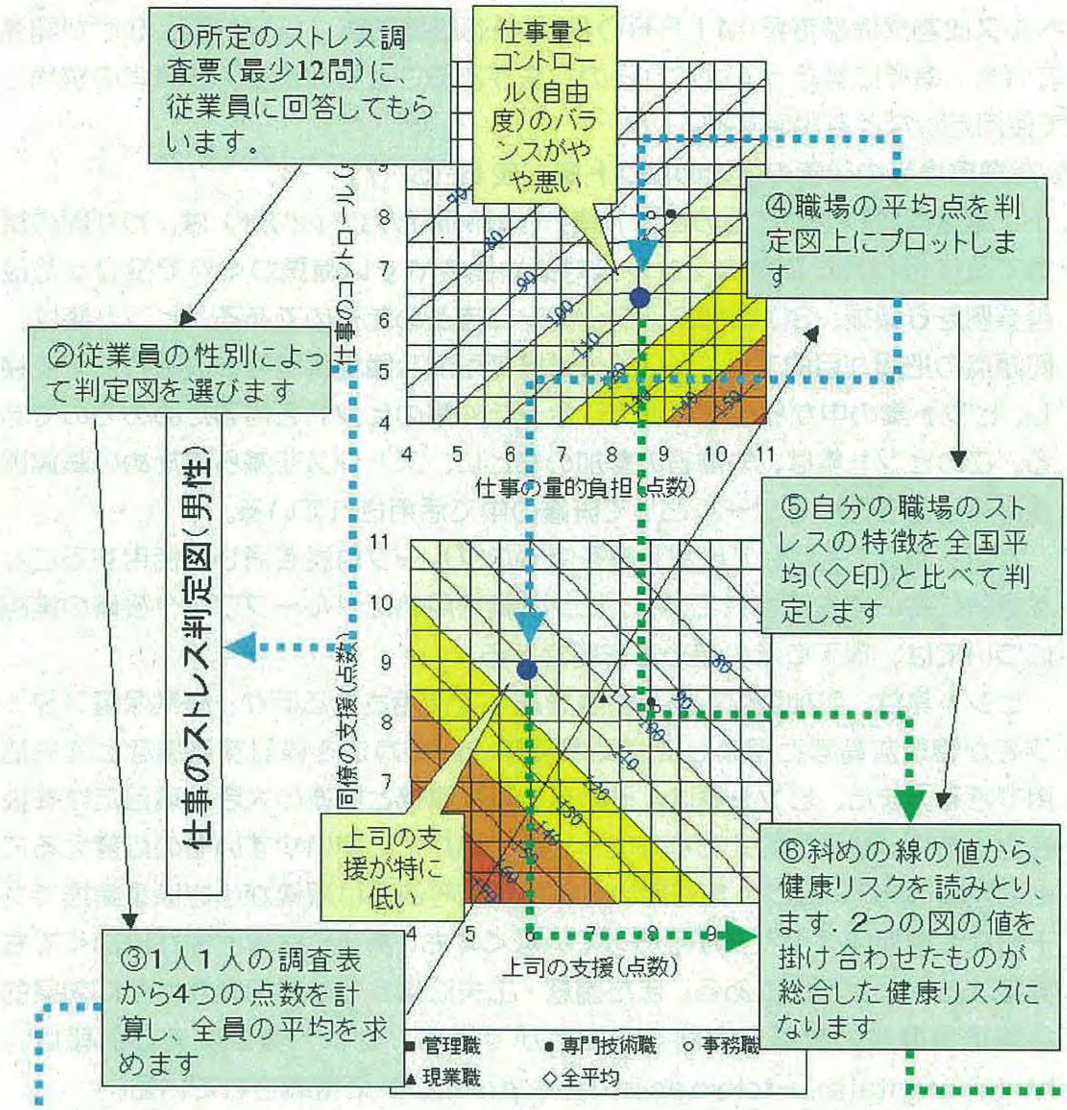
あなたの周りの方々についてうかがいます。最もあてはまる回答の欄に○記入して下さい。					
		非常に	かなり	多少	全くない
次の人たちとはどのくらい気軽に話せますか？	(7)上司				
	(8)職場の同僚				
あなたが困ったとき、次の人達はどのくらい頼りになりますか？	(9)上司				
	(10)職場の同僚				
あなたの個人的な問題を相談したら、次の人達はどのくらい聞いてくれますか？	(11)上司				
	(12)職場の同僚				

○　得点の計算方法：問1～6は、そうだ=4点、まあそうだ=3点、ややちがう=2点、ちがう=1点を与える。問7～12は、非常に=4点、かなり=3点、多少=2点、全くない=1点を与える。

○　以下の式に従って各得点を計算する：仕事の量的負担＝問1＋問2＋問3、仕事のコントロール＝問4＋問5＋問6、上司の支援＝問7＋問9＋問11、同僚の支援＝問8＋問10＋問12。

＊　職業性ストレス簡易調査票結果出力プログラムを用いる場合は、自動的に尺度点数が実施される。ただしその場合は、個人結果入力用ファイルに、そうだ=1、まあそうだ=2、ややちがう=3、ちがう=4として入力すること。

図 6-(5)-6　仕事のストレス判定図



職場名	対象者数（人）	主な作業内容
経理課	20人	事務、伝票処理
尺度名	平　均　点	読みとった健康リスク
仕事の量的負担	8．5	(A)　108
仕事のコントロール	6．4	
上司の支援	6．0	(B)　112
同僚の支援	8．8	
総合した健康リスク［＝(A)x(B)/100］		121

この職場では仕事のストレスにより健康リスクが通常の**20%**増加と推定

（職場環境等の改善のためのツール）

職場環境改善のツールの一例として、職場環境等の改善のためのヒント集、メンタルヘルス改善意識調査票(ＭＩＲＲＯＲ)、快適職場調査（ソフト面）などが開発されている。指導に当たってはこれらの方法があることも教示し、事業者の求めに応じて使用方法などを説明する。

（１）職場環境等の改善のためのヒント集（表 6-(5)-7）

「職場環境改善のためのヒント集」（ﾒﾝﾀﾙﾍﾙｽｱｸｼｮﾝﾁｪｯｸﾘｽﾄ）は、わが国の現場で既に行われた職場のストレス対策や働きやすい職場づくりで役立った改善事例を６領域、30 項目のアクションにまとめたものである。ヒント集は、問題点の把握が目的ではなく、その職場で可能な職場環境等の改善方法を点検し、ヒント集の中から自分の職場に合った対策のヒントを得るためのものである。このヒント集は、労働者の参加のもとに、ストレスを減らすための職場環境等の改善を進めるツールとして研修の中で活用されている。

ヒント集は、主としてヒント集を使ったグループ討議を通じて使用することを念頭において作成されている。ヒント集を用いたグループワーク研修の実際については、以下にその進め方を紹介する。

ヒント集は、参加型グループ討議を通じて使用されるほか、産業保健スタッフ等が管理監督者と相談して職場環境等の改善方法を検討する場などでも活用できる。また、ヒント集は、その事業場や職場と関連の大きい項目だけを抜き出したり、順番を変えたりして、その職場ごとに使いやすいものに変えることも可能である。ヒント集を用いた職場環境等改善は規模が小さい事業場でも、十分な産業保健スタッフがそろっていなくても、あるいは専門家がいなくても実施することが可能である。また創意・工夫によっては費用をかけずに効果的な職場環境等の改善を実施することができる。ヒント集に関する情報は、http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress/ACL/）に掲載されている。

（２）メンタルヘルス改善意識調査票(ＭＩＲＲＯＲ)（表 6-(5)-8）

メンタルヘルス改善意識調査票(ＭＩＲＲＯＲ)は、具体的な対策の目標設定と活動計画の策定を促進するための質問紙である。ＭＩＲＲＯＲには、職場の望ましい状態が 45 項目列記されている。各職場のメンバーに、それぞれの項目を改善目標とする必要性を、「１．実現されており改善は不要」、「２.できれば改善が必要」、「３．ぜひ改善が必要」、あるいは「４．この職場とは関係がない」の４つの選択肢から選び、回答してもらう。その結果、要望率（「２.できれば改善が必要」、「３．ぜひ改善が必要」の回答の合計割合）及び実現率（「１．実現しており改善は不要」）の回答の割合）で項目のランキングを作成し、これを使って職場の職場環境改善ニーズを確認する。特に要望率と実現率の上位 10 項目のランキングを基にして、各職場で討議して、職場環境等の改善目標

とその方法を検討する。

ＭＩＲＲＯＲは職場環境等の改善の効果評価にも使用できる。対策の前後で、ＭＩＲＲＯＲによる調査を実施し、改善活動実施前から実施後への変化を確認することができる。特にＭＩＲＲＯＲの再調査による効果評価の主なポイントとして、各項目の改善要望率（“改善の必要あり”と回答した者の割合）が減少しているか、実現率（“実現しており改善不要”と回答した者の割合）が増加しているかが挙げられる。ＭＩＲＲＯＲに関する情報は、産業医科大学産業生態学研究所精神保健学研究室のホームページ【職場におけるメンタルヘルス対策ガイド】（http://omhp-g.info/envi/envi03.html）に掲載されている。

（3）快適職場調査（ソフト面）（表6-(5)-9）

メンタルヘルス不調の予防のためには、 職場での職務を通して自分が活かされ、成果を上げ、周囲から評価され、社内外から信頼される存在であること、そして、自分が職務を通して成長し発達していることの実感が得られることなど、働く人達が精神的な充足感、達成感、満足感と安心感を得ることができているかどうかが重要である。そのためは、よいコミュニケーションを通した目標や課題の共有、意思の疎通、互いの気持ちや感情の共有が必要であり、従業員同士、互いの心が通い合い、信頼関係を通して職務が遂行され、温かい助け合いのある職場づくりが求められる。 このように、ソフト面の快適化はメンタルヘルスの観点から重要である。

ア　快適職場調査の概要

快適職場調査はソフト面における職場の現状を的確に把握し、その上で問題点を発見し、具体的な職場全体の取組に役立てるためものである。職場のソフト面を、事業所側（人事・労務担当者、ライン管理者など）と従業員側の両方の側面からチェックする。管理者用のチェックシートⅠ（事業所用）、チェックシートⅡ（従業員用）の２つのチェックシートを比較し、管理者と従業員の意識の違いを比較・検討することにより、働きやすい職場づくりに向けたソフト面の課題を把握し職場の改善ができるようになっている。①キャリア形成・人材育成、②人間関係、③仕事の裁量性、④処遇、⑤社会とのつながり、⑥休暇・福利厚生、⑦労働負荷の７つの領域と総合評価によって、職場のソフト面をチェックする。

イ　快適職場調査の特徴

快適職場調査は以下のチェックができる。

（ア）人事労務管理上の問題のチェック

快適職場づくりのソフト面の充実には、職場の人事労務管理上の問題は避けて通れない。快適職場調査を実施することにより、それまで漠然と感じられていた職場の問題を客観的な数値の形で示すことができる。

管理者と従業員がそれぞれ職場の各領域についてどのように感じているのかを調べてみることで、より良い人事労務管理の仕組みづくりのヒントが得られる。

（イ）キャリア形成・キャリア開発上の問題のチェック

職場の管理者にとって従業員の人材育成は重要な問題である。従業員にとっても職場でどのような能力を身につけられるのか、どのように成長していけるのかは重要な関心事である。快適職場調査の結果を有効に活用し、従業員のキャリア形成を積極的にサポートする仕組みづくりを、職場ぐるみで考えることにより、管理者にとっても従業員にとっても、これまで以上に充実した働き方ができる職場づくりができる。

（ウ）メンタルヘルス上の問題のチェック

快適職場づくりに向けたソフト面の取組は、心の問題を解決する意味でも重要である。快適職場調査を用いて、従業員が職場で何に困っているのか、どんなことに手助けを求めているのかを知ることで、職場の全員が気持ちよく安心して働ける職場づくりに向けて大きな一歩を踏み出せる。

表 6-(5)-7　職場環境改善のためのヒント集（メンタルヘルスアクションチェックリスト）

職場環境改善のためのヒント集（メンタルヘルスアクションチェックリスト）項目一覧表

※「職場環境改善のためのヒント集（メンタルヘルスアクションチェックリスト）」は、職場環境等のストレスを評価したあとの職場環境等の対策を考えるのに参考となる項目をまとめたものです。

原典：平成16年度厚生労働科学研究費補助金労働安全衛生総合研究事業「職場環境等の改善等によるメンタルヘルス対策に関する研究」職場環境改善のためのヒント集（アクションチェックリスト）作成ワーキンググループ

領域		アクション項目	「仕事のストレス判定図」との対応			
			仕事の量的負担	仕事のコントロール	上司の支援	同僚の支援
A	作業計画の参加と情報の共有	1. 作業の日程作成に参加する手順を定める 作業の分担や日程についての計画作成に、作業者と管理監督者が参加する機会を設ける。		◎		
		2. 少数人数単位の裁量範囲を増やす 具体的なすすめ方や作業順序について、少数単位又は作業担当者ごとに決定できる範囲を増やしたり再調整する。		◎		
		3. 個人あたりの過大な作業量があれば見直す 特定のチーム、又は特定の個人あたりの作業量が過大になる場合があるかどうかを点検して、必要な改善を行う。	◎	○	○	○
		4. 各自の分担作業を達成感あるものにする 分担範囲の拡大や多能化などにより、単調な作業ではなく、個人の技量を生かした達成感が得られる作業にする。		◎	○	
		5. 必要な情報が全員に正しく伝わるようにする 朝の短時間のミーティングなどの情報交換の場を設け、作業目標や手順が各人に伝わり、チーム作業が円滑に行われるように、必要な情報が職場の全員に正しく伝わり、共有できるようにする。		◎	○	○
B	勤務時間と作業編成	6. 労働時間の目標値を定め残業の恒常化をなくす 1日、1週、1ヵ月後との労働時間に目標値を設け、ノー残業デーなどを運用することなどで、長時間労働が当たり前である状態を避ける。	◎	○		
		7. 繁盛期やピーク時の作業方法を改善する 繁盛期やピーク時などの特定時期に個人やチームに作業が集中せず作業の負荷や配分を公平に扱えるように、人員の見直しや業務量の調整を行なう。	◎	○		
		8. 休日・休暇が十分取れるようにする 定められた休日日数がきちんと取れ、年次有給休暇や、リフレッシュ休暇などが計画的に、また必要に応じて取れるようにする。	◎	○		
		9. 勤務体制、交代制を改善する 勤務体制を見直し、十分な休養時間が確保でき、深夜・早朝勤務や不規則勤務による過重負担を避けるようにする。	◎	○	○	
		10. 個人の生活条件に合わせて勤務調整ができるようにする 個人の生活条件やニーズに応じて、チーム編成や勤務条件などが柔軟に調整できるようにする。（例：教育研修、学校、介護、育児）	◎	○	○	○
C	円滑な作業手順	11. 物品と資材の取り扱い方法を改善する 物品と資材、書類などの保管・運搬方法を工夫して負担を軽減する。（例：取り出しやすい保管場所、台車の利用、不要物の除去や整理整頓など）	◎	○		
		12. 個人ごとの作業場所を仕事しやすくする 各自の作業場のレイアウト、姿勢、操作方法を改善して仕事しやすくする。（例：作業台の配置、肘の高さでの作業、パソコン操作方法の改善など）	◎	○		
		13. 作業の指示や表示内容をわかりやすくする 作業のための指示内容や情報が作業中いつでも容易に入手し確認できるようにする。（例：見やすい指示書、表示・ラベルの色分け、標識の活用など）	○	◎	○	
		14. 反復・過密・単調作業を改善する 心身に大きな負担となる反復作業や過密作業、単調作業がないかを点検して、適正な負担となるよう改善する。	◎	○		
		15. 作業ミス防止策を多面に講じる 作業者が安心して作業できるように、作業ミスや事故を防ぎ、もし起こしても重大な結果に至らないように対策を講じる。（例：作業手順の標準化、マニュアルの作成、チェック方法の見直し、安全装置、警報など）	◎	○		
D	作業場環境	16. 温熱環境や音環境、視環境を快適化する 冷暖房設備などの空調環境、照明などの視環境を整え、うるさい音環境などを、個々の作業者にとって快適なものにする。	○	○	○	○
		17. 有害環境源を隔離する 健康を障害するおそれのある、粉じん、化学物質など、人体への有害環境源を隔離するか、適切な防護対策を講じる。	○			
		18. 職場の受動喫煙を防止する 職場における受動喫煙による健康障害やストレスを防止するため、話し合いに基づいて職場の受動喫煙防止対策をすすめる。			◎	◎
		19. 衛生設備と休養設備を改善する 快適で衛生的なトイレ、更衣室を確保し、ゆっくりとくつろげる休憩場所、飲料設備、食事場所や福利厚生施設を備える。	◎		○	○
		20. 緊急時対応の手順を改善する 災害発生時や火災などの緊急時に適切に対応できるように、設備の改善、通路の確保、全員による対応策と分担手順をあらかじめ定め、必要な訓練を行なうなど、日頃から準備を整えておく。	○	○	○	
E	職場内の相互支援	21. 上司に相談しやすい環境を整備する 従業員が必要な時に上司や責任者に問題点を報告し、また相談しやすいように普段から職場環境を整えておくようにする。（例：上司に相談する機会を確保する、サブリーダーの設置、相談しやすいよう職場のレイアウトを工夫するなど）			◎	○
		22. 同僚に相談でき、コミュニケーションがとりやすい環境を整備する 同僚間でさまざまな問題点を報告しあい、また相談しあえるようにする。（例：作業グループ単位で定期的な会合を持つ、日報やメーリングリストを活用するなど）			○	◎
		23. チームワークづくりをすすめる グループ同士でお互いを理解し支えあい相互に助け合う雰囲気が生まれるように、メンバーで懇親の場を設けたり研修の機会を持つなどの工夫をする。			◎	◎
		24. 仕事に対する適切な評価を受け取ることができる 作業者が自分の仕事のできや能力についての評価を、実績に基づいて、納得できる形で、タイミングよく受け取ることができるようにする。			◎	○
		25. 職場間の相互支援を推進する 職場や作業グループ間で、それぞれの作業がしやすくなるように情報を交換したり、連絡調整を行なったりするなど、相互支援を推進する。	○	○	○	○
F	安心できる職場のしくみ	26. 個人の健康や職場内の健康問題について相談できる窓口を設置する 心の健康や悩み、ストレス、あるいは職場内の人間関係などについて、気兼ねなく相談できる窓口または体制を確保する。（例：社内のメンタルヘルス相談窓口の設置）	○	○	○	○
		27. セルフケアについて学ぶ機会を設ける セルフケア（自己健康管理）に役立つ情報を提供し、研修を実施する。（例：ストレスへの気づき、保健指導、ストレスへの上手な対処法など）	○	○	○	○
		28. 組織や仕事の急激な変化にあらかじめ対処する 組織や作業編成の変更など職場の将来計画や見通しについて、普段から周知されているようにする。	○	○	○	○
		29. 昇進・昇格、資格取得の機会を明確にし、チャンスを公平に確保する 昇進・昇格のモデル例や、キャリア開発のための資格取得機会の有無や時期が明確にされ、また従業員に公平にチャンスが与えられることが従業員に伝えられているようにする。		○	◎	○
		30. 緊急の心のケア 突発的な事故が生じた時に、緊急処置や緊急の心のケアが受けられるように、あらかじめ職場内の責任者や産業保健スタッフ、あるいは社外の専門家との連絡体制や手順を整えておく。	○		○	

注）◎＝特に関係あり　○＝関係あり

表6-(5)-8　メンタルヘルス改善意識調査（MIRROR）

メンタルヘルス改善意識調査票 [MIRROR]　　**汎用版**　**職場メンバー用**

あなたについて、該当するものを各項目１つずつチェック(ﾚ)して下さい。

[所属部署]　(　　　　　　　　　　　　　　　　)

[職種]　□研究・開発　□ＳＥ　□製造　□営業・販売　□企画　□その他（　　　　　　）

[職位]　□管理職　□一般社員　□その他（　　　　　）

[性別]　□男　□女　　　　[年齢]（　　　）歳

この調査票には、職場において望ましいと考えられる状態が述べられています。
あなたの職場について、**(1)すでに実現しており改善は不要**、**(2)できれば改善が必要**
(3)ぜひ改善が必要、**(4)職場とは関係がない項目である**、の中から、
最も近いものを１つ選び、○印を付けて下さい。

	項目	実現しており改善は不要	できれば改善が必要	ぜひ改善が必要	この職場とは関係がない
組織運営・教育					
1	人の配置や仕事量の割り当てが適切に行われ、特定の人に負荷が偏らない。	1	2	3	4
2	仕事の指示をする人が明確になっており、誰に従うか迷うことはない。	1	2	3	4
3	それぞれの技能に見合った難易度の仕事が割り当てられている。	1	2	3	4
4	業務分担の内容は明確化されている。	1	2	3	4
5	他のグループとの連携・協力はうまくいっている。	1	2	3	4
6	配置転換・グループ換えは適切に行われている。	1	2	3	4
7	仕事の方針はみんなの納得のいくやり方で決められている。	1	2	3	4
8	職場では、だれでも自由に意見や考えを述べることができる。	1	2	3	4
9	顧客からの意見が製品開発やシステム作りに反映されている。	1	2	3	4
10	仕事の目標、作業の見通しや位置づけの情報がきちんと伝えられている。	1	2	3	4
11	進捗状況・達成度について上司と定期的に話し合う場が設定されている。	1	2	3	4
12	ミーティングの回数や内容が適切で、情報や問題が共有できている。	1	2	3	4
13	能力や経験に見合った訓練や能力開発のための研修が行われている。	1	2	3	4
14	上司が部下の訓練や研修の機会を積極的に与えている。	1	2	3	4
作業・業務の改善					
15	本来の業務を圧迫するほどの余分な仕事はない。	1	2	3	4
16	生産や注文などの人力作業による負荷は多すぎない。	1	2	3	4
17	資料や報告書の作成は必要最小限になるように配慮されている。	1	2	3	4
18	出張業務時の連絡・支援のためのシステムが整備されている。	1	2	3	4
19	仕事の大きな負荷が長期化する場合の補充・支援は速やかに行われている。	1	2	3	4
20	顧客や関連業者とのトラブル発生時の相談・支援体制はできている。	1	2	3	4
対人関係					
21	職場の中で、勝手にふるまう者はいない。	1	2	3	4
22	職場の中で、取り残されたり孤立したりする者はいない。	1	2	3	4
職場環境					
23	職場の分煙は適切に行われている。	1	2	3	4
24	作業環境調整(空調・照明など)に、作業者の希望が反映されている。	1	2	3	4
25	自分の業務に必要な作業空間は十分に確保されている。	1	2	3	4

→裏面に続きます

All Rights Reserved, Copyright © Department of Mental Health, Institute of Industrial Ecological Sciences, University of Occupational and Environmental Health

Mental health Improvement & Reinforcement - Research Of Recognition, MIRROR 2005年5月版

勤務時間・休息

		実現しており改善は不要	できれば改善が必要	ぜひ改善が必要	この職場とは関係がない
26	残業や休日出勤が多くなりすぎないよう配慮されている。	1	2	3	4
27	休憩時間中は確実に休める。	1	2	3	4
28	休憩中の電話や来客対応は、特定の人に偏っていない。	1	2	3	4
29	仕事の区切りがついたら他の人に気がねせずに帰れる。	1	2	3	4
30	「ノー残業デー」が設定され、活用されている。	1	2	3	4
31	年休はとりやすい。	1	2	3	4
32	時間が不規則な勤務でも、健康面に配慮した勤務体系になっている。	1	2	3	4
33	休日出勤はないか、あっても連日にはならない。	1	2	3	4
34	休日出勤の後には代休をとりやすい。	1	2	3	4
35	混雑する時間・経路を避けて通勤できる。	1	2	3	4

裁量・権限

36	現場の担当者には、円滑に仕事を進めるために十分な権限がある。	1	2	3	4
37	その日の業務量を、自らの裁量で調節できる。	1	2	3	4

技能活用・やりがい

38	職場では、各人の能力や工夫を生かすことができる。	1	2	3	4

上司の支援

39	上司が忙しすぎないので、部下からの相談を受ける余裕がある。	1	2	3	4
40	上司は部下からの報告・相談を受け、適切な業務調整を行っている。	1	2	3	4
41	上司が多忙な職場では、代理を務める者が設定されている。	1	2	3	4
42	上司はみんなの仕事が円滑に運ぶよう取りはからっている。	1	2	3	4
43	上司と部下の定期的な面接の際、部下の心身の健康状態を確認している。	1	2	3	4
44	上司から部下へは、何事についてもきちんとした説明がなされている。	1	2	3	4

同僚の支援

45	同じ職場のメンバー同士で、互いに協力できている。	1	2	3	4

上記以外に改善が必要と思われる項目がありましたら、記入して下さい。

____

____

____

____

____

記入の漏れやミスを今一度ご確認のうえご提出下さい。ご協力ありがとうございました。

All Rights Reserved. Copyright © Department of Mental Health, Institute of Industrial Ecological Sciences, University of Occupational and Environmental Health

表 6-(5)-9　快適職場調査（ソフト面）

働きやすい職場づくりのための

快 適 職 場 調 査（ソフト面）

チェックシートⅠ（事業所用）

この「快適職場調査」は、仕事による疲労やストレスを感じることが少なく、働きやすい快適な職場づくりのために、職場の人間関係など「ソフト面」における現状を把握するための調査票です。

無記名で記入してください。個人の内容が調査対象部門の外に明らかになることはありませんので安心してお答えください。

このチェックシートの記入者は、人事・労務管理者、ライン管理者などの方です。各質問については、その部・課等のグループの従業員を対象に、管理者がそのグループの全従業員について平均的、総体的な判断で記入してください。

1　下記の事項にご記入ください。

対象部署名			
対象部署所属人数	名	調査対象人数	名

2　第1領域～第7領域まで、35問です。

あなたの部下が自分の職場や仕事についてどのように感じていると思っているかを5段階で該当すると思うところにありのままに○をつけてください。

3　集計について

各領域ごとの合計点を出して7領域の総合計より質問数 35 問で割った数が点となります。

（各領域の平均値及び総合計の平均値の標準値は 3.3、標準範囲は 2.8～3.8 です。一般的には、平均値が標準値 3.3 より高い場合は職場の快適感が高く、低い場合は快適感が低いことを示します。但し、結果の解釈は事業場に事情により異なる場合もあります）

4　記入後は、回収を担当する方にお渡しください。

働きやすい職場づくりのための

快適職場調査(ソフト面)

下記の設問について、該当すると思う個所に〇を付けてください。

		全くあてはまる	どちらかといえばあてはまる	どちらともいえない	どちらかといえばあてはまらない	全くあてはまらない
領域1						
1	意欲を引き出したり、キャリア形成に役立つ教育が行われている。	5	4	3	2	1
2	若いうちから将来の進路を考えて人事管理が行われている。	5	4	3	2	1
3	グループや個人ごとに、教育・訓練の目標が明確にされている。	5	4	3	2	1
4	この職場では、誰でも必要なときに必要な教育・訓練がうけられる。	5	4	3	2	1
5	この職場では、従業員を育てることが大切だと考えられている。	5	4	3	2	1
	〇を付けた点数を合計し、合計点を5で割り小数点第1位まで記入してください。	領域1 合計		点 ÷5=		点
領域2						
6	上司は、仕事に困ったときに頼りになる。	5	4	3	2	1
7	上司は、部下の状況に理解を示してくれる。	5	4	3	2	1
8	上司や同僚と気軽に話ができる。	5	4	3	2	1
9	この職場では、上司と部下が気兼ねのない関係にある。	5	4	3	2	1
10	上司は、仕事がうまく行くように配慮や手助けをしてくれる。	5	4	3	2	1
	〇を付けた点数を合計し、合計点を5で割り小数点第1位まで記入してください。	領域2 合計		点 ÷5=		点
領域3						
11	自分の新しいアイデアで仕事を進めることができる。	5	4	3	2	1
12	仕事の目標を自分で立て、自由裁量で進めることができる。	5	4	3	2	1
13	自分のやり方と責任で仕事ができる。	5	4	3	2	1
14	仕事の計画、決定、進め方を自分で決めることができる。	5	4	3	2	1
15	自分の好きなペースで仕事ができる。	5	4	3	2	1
	〇を付けた点数を合計し、合計点を5で割り小数点第1位まで記入してください。	領域3 合計		点 ÷5=		点
領域4						
16	世間的に見劣りしない給料がもらえる。	5	4	3	2	1
17	働きに見合った給料がもらえる。	5	4	3	2	1
18	地位に合った報酬を得ている。	5	4	3	2	1
19	給料の決め方は、公平である。	5	4	3	2	1
20	この会社の経営は、うまくいっている。	5	4	3	2	1
	〇を付けた点数を合計し、合計点を5で割り小数点第1位まで記入してください。	領域4 合計		点 ÷5=		点
領域5						
21	自分の仕事は、よりよい社会を築くのに役立っている。	5	4	3	2	1
22	自分の仕事が、社会と繋がっていることを実感できる。	5	4	3	2	1
23	自分の仕事は、世間から高い評価を得ている。	5	4	3	2	1
24	自分の仕事に関連することが、新聞やテレビによくでる。	5	4	3	2	1
25	今の職場やこの仕事にかかわる一員であることに、誇りに思っている。	5	4	3	2	1
	〇を付けた点数を合計し、合計点を5で割り小数点第1位まで記入してください。	領域5 合計		点 ÷5=		点
領域6						
26	この職場には、世間よりも長い夏期休暇や年次休暇がある。	5	4	3	2	1
27	この職場では、産休、育児休暇、介護休暇がとりやすい。	5	4	3	2	1
28	この職場では、年次有給休暇を取りやすい制度や雰囲気がある。	5	4	3	2	1
29	この職場には、心や身体の健康相談にのってくれる専門スタッフがいる。	5	4	3	2	1
30	心や身体の健康相談のために、社外の医療機関などを気軽に利用できる。	5	4	3	2	1
	〇を付けた点数を合計し、合計点を5で割り小数点第1位まで記入してください。	領域6 合計		点 ÷5=		点
領域7						
31	仕事はいつも時間内に処理できる。	5	4	3	2	1
32	全体として仕事の量と質は、適当だと思う。	5	4	3	2	1
33	残業、休日、休暇を含めていまの労働は適当だと思う。	5	4	3	2	1
34	翌日までに仕事の疲れを残すことはない。	5	4	3	2	1
35	家に仕事を持ち帰ったことはめったにない。	5	4	3	2	1
	〇を付けた点数を合計し、合計点を5で割り小数点第1位まで記入してください。	領域7 合計		点 ÷5=		点
	領域1～領域7の合計点を合計した数を35で割り小数点第1位まで記入してください。	総合計		点 ÷35=		点

働きやすい職場づくりのための

快 適 職 場 調 査（ソフト面）

チェックシートⅡ（従業員用）

この「快適職場調査」は、仕事による疲労やストレスを感じることが少なく、働きやすい快適な職場づくりのために、職場の人間関係など「ソフト面」における現状を把握するための調査票です。

無記名で記入してください。個人の内容が明らかになることはありませんので安心してお答えください。

1　該当する番号に○をつけてください。

<table>
<tr><td>部署</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>年齢</td><td colspan="3">①２０歳未満　②２０歳代　③３０歳代　④４０歳代
⑤５０歳代　⑥６０歳以上</td></tr>
<tr><td>職種</td><td colspan="3">①管理職　②専門・技術・研究職　③事務職
④販売・サービス職　⑤運輸・建設職　⑥生産・技能職
⑦保安職　⑧その他（　　　　　　）</td></tr>
<tr><td>就業形態</td><td>①正社員
②その他（　　　　）</td><td>性別</td><td>①男性
②女性</td></tr>
</table>

2　第１領域～第７領域まで、35問です。

5段階で該当すると思うところにありのままに○をつけてください。

3　集計について

各領域ごとの合計点を出して７領域の総合計より質問数 35 問で割った数が点となります。

（各領域の平均値及び総合計の平均値の標準値は 3.0、標準範囲は 2.5～3.5 です。一般的には、平均値が標準値 3.0 より高い場合は職場の快適感が高く、低い場合は快適感が低いことを示します。但し、結果の解釈は事業場に事情により異なる場合もあります）

4　記入後は、回収を担当する方にお渡しください。

働きやすい職場づくりのための

快適職場調査（ソフト面）

下記の設問について、該当すると思う個所に○を付けてください。

		全くあてはまる	どちらかといえばあてはまる	どちらともいえない	どちらかといえばあてはまらない	全くあてはまらない
領域1						
1	意欲を引き出したり、キャリア形成に役立つ教育が行われている。	5	4	3	2	1
2	若いうちから将来の進路を考えて人事管理が行われている。	5	4	3	2	1
3	グループや個人ごとに、教育・訓練の目標が明確にされている。	5	4	3	2	1
4	この職場では、誰でも必要なときに必要な教育・訓練がうけられる。	5	4	3	2	1
5	この職場では、従業員を育てることが大切だと考えられている。	5	4	3	2	1
	○を付けた点数を合計し、合計点を5で割り小数点第1位まで記入してください。	領域1 合計		点 ÷5＝		点
領域2						
6	上司は、仕事に困ったときに頼りになる。	5	4	3	2	1
7	上司は、部下の状況に理解を示してくれる。	5	4	3	2	1
8	上司や同僚と気軽に話ができる。	5	4	3	2	1
9	この職場では、上司と部下が気兼ねのない関係にある。	5	4	3	2	1
10	上司は、仕事がうまく行くように配慮や手助けをしてくれる。	5	4	3	2	1
	○を付けた点数を合計し、合計点を5で割り小数点第1位まで記入してください。	領域2 合計		点 ÷5＝		点
領域3						
11	自分の新しいアイデアで仕事を進めることができる。	5	4	3	2	1
12	仕事の目標を自分で立て、自由裁量で進めることができる。	5	4	3	2	1
13	自分のやり方と責任で仕事ができる。	5	4	3	2	1
14	仕事の計画、決定、進め方を自分で決めることができる。	5	4	3	2	1
15	自分の好きなペースで仕事ができる。	5	4	3	2	1
	○を付けた点数を合計し、合計点を5で割り小数点第1位まで記入してください。	領域3 合計		点 ÷5＝		点
領域4						
16	世間的に見劣りしない給料がもらえる。	5	4	3	2	1
17	働きに見合った給料がもらえる。	5	4	3	2	1
18	地位に合った報酬を得ている。	5	4	3	2	1
19	給料の決め方は、公平である。	5	4	3	2	1
20	この会社の経営は、うまくいっている。	5	4	3	2	1
	○を付けた点数を合計し、合計点を5で割り小数点第1位まで記入してください。	領域4 合計		点 ÷5＝		点
領域5						
21	自分の仕事は、よりよい社会を築くのに役立っている。	5	4	3	2	1
22	自分の仕事が、社会と繋がっていることを実感できる。	5	4	3	2	1
23	自分の仕事は、世間から高い評価を得ている。	5	4	3	2	1
24	自分の仕事に関連することが、新聞やテレビによくでる。	5	4	3	2	1
25	今の職場やこの仕事にかかわる一員であることに、誇りに思っている。	5	4	3	2	1
	○を付けた点数を合計し、合計点を5で割り小数点第1位まで記入してください。	領域5 合計		点 ÷5＝		点
領域6						
26	この職場には、世間よりも長い夏期休暇や年次休暇がある。	5	4	3	2	1
27	この職場では、産休、育児休暇、介護休暇がとりやすい。	5	4	3	2	1
28	この職場では、年次有給休暇を取りやすい制度や雰囲気がある。	5	4	3	2	1
29	この職場には、心や身体の健康相談にのってくれる専門スタッフがいる。	5	4	3	2	1
30	心や身体の健康相談のために、社外の医療機関などを気軽に利用できる。	5	4	3	2	1
	○を付けた点数を合計し、合計点を5で割り小数点第1位まで記入してください。	領域6 合計		点 ÷5＝		点
領域7						
31	仕事はいつも時間内に処理できる。	5	4	3	2	1
32	全体として仕事の量と質は、適当だと思う。	5	4	3	2	1
33	残業、休日、休暇を含めていまの労働は適当だと思う。	5	4	3	2	1
34	翌日までに仕事の疲れを残すことはない。	5	4	3	2	1
35	家に仕事を持ち帰ったことはめったにない。	5	4	3	2	1
	○を付けた点数を合計し、合計点を5で割り小数点第1位まで記入してください。	領域7 合計		点 ÷5＝		点
	領域1～領域7の合計点を合計した数を35で割り小数点第1位まで記入してください。	総合計		点 ÷35＝		点

(6)　メンタルヘルス不調への気づきと対応

【確認する書類】

○[redacted]

○[redacted]

【確認事項】

セルフチェックを行うことができる機会を提供しているか、労働者、管理監督者、家族等からの相談に対して適切に対応できる体制が整備されているかを確認する。

また、ストレスチェック等の実施に際し、労働者の同意を得るなど、労働者の健康情報の取扱いに必要な配慮がされているかを確認する。

【指導等のポイント】

メンタルヘルス不調に対応するためには、労働者が自らのストレスの状況に気づくとともに、早期に対応できる体制を整えることが必要である。

指導に当たっては、職業性ストレス簡易調査票の活用等（P４７参照）、労働者の気づきを促すための方法や留意点について教示し、セルフチェックの機会を与えるよう指導する。また、部下の状態の把握の仕方、積極的傾聴の方法等（P２７、P１４７参照）、管理監督者、事業場内産業保健スタッフ等による相談対応の方法、労働者個人のメンタルヘルス不調を把握する場合の留意事項等について教示し、事業場の取組の実情も考慮して、事業場の実態に即した具体的な取組が行われるよう助言を行い、対応策を検討するよう指導する。また、相談体制を整備した場合には、正規・非正規を問わず、すべての労働者に活用されるように周知するよう指導する。

【解説】

[労働者による自発的な相談とセルフチェック]

労働者が自発的に相談できるようにするためには、第一にストレスへの気づきを促進すること、第二にメンタルヘルス不調への誤解や偏見を減らすこと、そして第三に相談しやすい環境を作ることである。

第一は、「ストレスへの気づき」で、メンタルヘルス対策として最も重要である。ストレスへの気づきには、ストレス要因への気づきとストレス反応への気づきがある。気づきを促すためには、ストレス要因とストレス反応についての知識を持つことが必要であり、併せて、身体感覚を高めるとともに、心の状態を客観的にみる目を養うことが大切である。多忙な日常業務に追われて自らを省みる時間を取るのは難しいこともあるため、帰宅後、寝るまでの時間において、あるいは週末余裕のある時間が持てた時に、自分のストレスの状態を客観的にみることを習慣化することも有用である。

最近では、ストレス反応のチェックは、社内のイントラネットやインターネットで簡単にできるようになっている。簡便にチェックできるので実用性が高いものの、こうしたセルフチェックには落とし穴のあることにも十分な注意が必要である。「問題ありません」という結果を単純に信じることは危険である。一方、結果が要注意であっても問題がないこともあり、こうしたセルフチェックの仕組みの効用と限界を知っておく必要がある。

第二は、メンタルヘルス不調への誤解や偏見を減らすことである。ストレスやメンタルヘルス不調への気づいても、「恥ずかしい」とか、「情けない」と思うことにより、自発的に相談することが妨げられる。メンタルヘルス不調についての正しい知識と適切な態度を持つことが必要であり、そのためには教育が必要となる。集合教育や小冊子、あるいはオンラインでの情報提供等により教育を行う。

第三は、相談しやすい環境の整備である。メンタルヘルス不調への誤解や偏見の除去も相談しやすい職場の雰囲気づくりに役立つ。また、労働者が使いやすい相談窓口を設置することが必要である。適宜、利用率や利用者の声を把握して、より使いやすい窓口にしていく努力が欠かせない。職場環境に問題のあることがわかれば、労働者の了解を得て職場にフィードバックし、職場環境の改善につなげることが重要である。また自傷他害のおそれがあるなど、相談の内容によっては、安全確保の観点から産業医等産業保健スタッフや家族に情報を開示し、緊急の対応を行う上で支援を得ることが必要になるが、その場合にも、個人情報保護には十分配慮することが大切である。

[管理監督者、事業場内産業保健スタッフ等による相談対応]

（１）管理監督者による相談対応

メンタルヘルスケアにおける管理監督者の役割は、部下の状態の把握と必要に応じた声かけ、傾聴である。傾聴方法は部下からの相談への対応（Ｐ２４、Ｐ１４７）を参照のこと。

職場において最も大切なのはコミュニケーションである。コンピューターが普及したことにより、メールにより用件を伝え、相談することが多くなっている。メールだと好きなときに読めるという利便性があり、相手が忙しいとか、機嫌が悪いとかおもんばかる必要がない。さらに重要なことは、記録に残ることである。

会話の背後にあるものを憶測する必要もない。

さて、傾聴は対面によることを想定しているため、メールによるコミュニケーションではあり得ない。傾聴は、文字どおり「耳を傾ける」ことで、「聞く」ではなく、「聴く」である。要するに、相手の語ることに注力して聴いて理解しようということである。よく言われるように、コミュニケーションのうち言葉を介するものは、実は一部である。むしろ非言語的コミュニケーションと言われる身振りや手振り、顔や特に目の表情などが果たす部分が大きい。傾聴においても当然相手の言葉だけでなく、非言語的部分にも注目する必要がある。また、自分から情報を発信する場合には、言語的な部分だけでなく、非言語的な部分にも十分に配慮することが大切である。

傾聴では、相手の一挙一動に注目することが必要であるが、関心を持って聴こうという姿勢が前提条件となる。仕事だからとか、職責上必要だからといった態度では傾聴にはならない。一対一の人間として相対しているということがポイントである。上司という高い立場から見下ろしているかのような感覚では傾聴は難しい。聴いてくれているかどうかは、話し手にはすぐにわかるものである。

傾聴で重要なことは、話し手の話の中身とその話にまつわる気持ちを共感することである。気持ちに共感するとは、感情移入とは少し異なる。感情移入では、相手に、あるいは相手の状況に気持ちを入れることである。しかし共感とは「共に感じる」ことであり、その意味では対等である。感情移入では位置関係は様々であり、共感では、客観的な視点を保持することが大切となる。

このように共感では、自分を常に意識して客観視し、相手との間でどのような感情の交流が起きているのか、また相手も自分もどのような気持ちを抱いているのかが客観的にみられないと問題が発生する可能性がある。

管理監督者は、基本的に産業保健スタッフにつなぐ役割を負っている。部下の話の内容からメンタルヘルス不調の疑いがあると判断した場合には、産業保健スタッフへ相談に行くように指示する。もちろん機械的に産業保健スタッフを紹介するのではなく、先ずは部下の話をきちんと聴いて、共感することが必要である。

（2）産業保健スタッフによる相談対応

産業保健スタッフの役割の第一は、労働者の現在の状態が病的なものか、あるいは今後病的状態になるリスクがどの程度あるのかという判断を行うことである。さらに業務に関連したストレス要因がどの程度あるのか、業務調整が必要かどうかの判断を行う。通常、保健師等がまずは相談対応を行って、次に産業医が面接を行う。そして必要に応じて精神科医が面接して、病状の判断及び就業上の措置について意見を述べるということになる。

産業保健スタッフの面接においても、先ずは信頼関係を作ることから始まる。管理監督者と同じように、傾聴及び共感が重要である。それに引き続いて、産業

保健の観点から必要な情報を収集して判断を行うことになる。

[労働者個人のメンタルヘルス不調を把握する際の留意点]

最も注意を要するのは、健康情報という個人情報の取扱いである。人事考課にこの情報を使用しないのは当然のことであるが、産業保健スタッフや家族と連携をとる場合であっても、労働者に対して説明を十分に行って同意を得ることが重要である。メンタルヘルスに関しては、誤解や偏見が依然として根強くあり、当該労働者の心情を十分に理解して慎重に対応する必要がある。

ストレスチェック等を実施し、保健指導等を行うためにその結果を事業者が入手する場合には、労働者本人の同意の上で実施することが必要である。これに加えて、ストレスチェック等を利用して労働者個人のメンタルヘルス不調を早期発見しようとする場合には、質問票等に加えて専門的知識を有する者による面談を実施するなど適切な評価ができる方法によること、事後措置の内容の判断には医師の指導の下、問題を抱える者に対して事業場において事後措置を適切に実施できる体制が存在していること等を前提として実施することが重要である。また、事業者が必要な配慮を行う際には、事業者は、ストレスチェック等により得られた情報を、労働者に対する健康確保上の配慮を行うためにのみ利用し、不適切な利用によって労働者に不利益を生じないように労働者の個人情報の保護について特に留意することが必要である。

また、労働安全衛生法に基づく健康診断や一定時間を超える長時間労働を行った労働者に対する医師による面接指導等により、労働者のメンタルヘルス不調が認められた場合における、事業場内産業保健スタッフ等のとるべき対応についてあらかじめ明確にしておくことが必要である。

【参考：具体的取組に当たっての留意事項等】

（部下の状態の把握）

メンタルヘルス不調の早期発見のポイントは、「変化」を把握することである。変化を把握するためには、普段から部下の状態をきちんと見ている必要がある。「いつもと違う」部下の把握と対応については、「ラインによるケア」（P２３）参照のこと。

（１）勤怠状況

① 無断欠勤

労働者自身が、無断欠勤の重大性（就業規則上解雇事由に入ることが多い）を認識しているのにもかかわらず、病状のために連絡ができなくなってしまう。

② 病気休暇が多い

病名を問わず病気休暇が多いことは、背景にメンタルヘルス上の問題のあ

ることを示唆する。メンタルヘルスの状態が良くなく、免疫力が落ちていて、病気にかかりやすくなっている可能性が考えられるからである。

③　月曜日（休日）又は金曜日に欠勤が多い

休日明けに突発休が続くようであれば、メンタルヘルスの問題が示唆される。平日は何とか自分に鞭打って頑張って出ていたのが、休日になりホットして、どっと疲れが出てしまう。そして、再び頑張ろうという気力が出てこなくなる。

④　遅刻が多い（特に月曜日の朝）、昼食休みからの帰社が遅い、早退が多い

欠勤に至る前段階である。この状態で管理監督者が対応すると欠勤せずにすむことも考えられる。

⑤　「風邪をひいた」、「お腹の調子が悪い」などを理由とする欠勤が多い

メンタルヘルス上の問題の始まりには、こうした状態が非常に多く見られる。お腹の調子が悪い、下痢でトイレ通い、気持ち悪い、吐き気がする等で休むことも多くなる。風邪や胃腸炎に類似した症状が、メンタルヘルス不調でもみられる。例えば、頭が痛い、頭が重い、微熱、身体がだるい等の風邪のような症状はごく普通にみられる症状である。また吐き気、気持ちの悪さなどは、胃が悪いと思われがちだが、メンタルヘルス不調の初期症状として非常に多い。お腹をこわすなども多く見られる。

（2）災害・事故

災害・事故は様々な要因により生じるものである。偶然の産物に見えるものもよく観察して考えてみると、実はそれらの背景に個人なり、組織なりの重大な問題が隠されていることも少なくない。事故は、注意力や集中力、持続力が低下するメンタルヘルス不調の危険信号である。事故は本人のみならず、他人にも重大な被害をもたらす危険がある。

（3）仕事の能率の低下

仕事の能率の低下は、具体的には以下のような事態として現れる。

①　仕事をするのに今まで以上に努力を要する

②　仕事をするのに時間がかかる

③　期限までに仕事を完成できない

④　不注意や判断力低下からミスをする

⑤　間違った決断をする

（4）症状

症状の把握や診断は専門家でなければ難しい。しかしながら、症状に「気づく」ことは可能である。どのような病気であっても最初は自分で気がつくか、周囲の人が気づくかのどちらかである。その後、時にはためらいの時期があって、初めて医療機関を受診する。その場合にも、メンタルヘルス不調は身体症

状として始まることが多いため、内科などを経てから精神科医にたどりつくのである。重要なのは、「いつもと違う」という点である。

① 元気がない、口数が少なくなった、「自信がない」「迷惑をかけている」という言動

これらは、いずれも「抑うつ状態」において見られやすい言動である。気持ちが沈んで、気力が落ちるので、周囲から見ても、元気がなく、口数が少ないようにみえる。

② 多弁、落ち着かない、攻撃的になる

おしゃべりになり、普段冗談を言わないような人がジョークを言うため周囲がびっくりしてしまう。「一杯入っているの」と言われそうであるが、実際一杯入った状態に似ている。

③ 疑い深い、被害妄想的、孤立している

性格的にさい疑心の強い人がいる。何に対しても慎重で、時には疑い深くなってしまう。ここでは性格ではなくて、ある時から疑い深い人間になってしまい、孤立してしまうようになれば、病気である可能性が出てくる。こういう場合には、本人には病識（自分が病気であるという意識）が持ちにくいこともある。

④ 不安な表情、離席が多い

メンタルヘルス不調になってくると、概ね不安げな表情が多くなり、また席についていることが苦痛に感じて、トイレに行ったり、お茶を飲みに行ったり、タバコを吸いに行ったり等落ち着かなくなる。

⑤ 居眠り、ボーっとしている

居眠りが多くなり、話しかけても気がつかずボーっとしていることが多くなる。この背景には、よく眠れないために日中眠気を催すことがある。また、睡眠薬を飲んでいて、薬が残って眠いということもある。

（7）　職場復帰における支援

【確認する書類】

○[redacted]

【確認事項】

メンタルヘルス不調により休業した労働者が円滑に職場復帰できるよう、職場復帰プログラムの策定や関係規程の整備等、職場のルールが衛生委員会等における調査審議を経て定められているかを確認する。

【指導等のポイント】

メンタルヘルス不調により休業している労働者が円滑に職場に復帰し、業務が継続できるようにするためには、休業の開始から通常業務への復帰までの流れをあらかじめ明確にしておく必要がある。

「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」（平成 21 年３月 23 日　基安労発第 0323001 号　以下「手引き」という。）に基づき、職場復帰支援の流れや事業場内産業保健スタッフ等の役割、プライバシーの保護等について説明を行い、手引きを参考にした取組が行われるよう指導する。

職場復帰支援に当たっては、特に以下の点について留意する必要がある。

・　心の健康問題の特性として、健康問題以外の観点から評価が行われる傾向が強いという問題や、心の健康問題自体についての誤解や偏見等解決すべき問題が存在していることに留意の上、心の健康問題を抱える労働者への対応を行う必要があること。

・　事業場においては、計画的にストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識や心の健康問題に対する正しい態度など、メンタルヘルスケアを推進するための教育研修・情報提供を行うことが重要であること。

・　職場復帰支援をスムーズに進めるためには、休業していた労働者とともに、その同僚や管理監督者に対する過度の負担がかからないように配慮する必要があること。

・　家族の理解や協力も重要であることから、家族に対して必要な情報を提供する等の支援が望まれること。

また、事業場にとっては、労働者の心の健康問題がどの様な状態であるか

の判断が困難であること、心の健康問題を抱えている労働者への対応はケースごとに柔軟に行う必要があることから、主治医との連携した取組が重要である。

職場復帰支援は、職場のメンタルヘルス対策においても特に対応が難しい部分でもあり、また、事業者の関心も高いことから、手引きに基づく取組の進め方について懇切丁寧に説明を行うとともに、地域障害者職業センターが実施しているリワーク支援等の職場復帰支援事業を紹介するなど、職場復帰が円滑に進むように助言を行う。

【解説】

〔職場復帰支援の留意点〕

メンタルヘルス不調により休業した労働者が職場復帰する際に適切な支援を行うことも、重要なメンタルヘルス対策の一つである。その過程では、上司、人事労務管理スタッフ、産業医など多くの関係者が関与することになる。

メンタルヘルス不調により休業した労働者の職場復帰支援の骨子は、本質的には身体疾患の場合と変わるものではない。例えば、休職が認められる期間や職場復帰後の業務上の配慮等に関する制度は基本的には同一のものとなる。しかし、メンタルヘルス不調には、関係者が理解を深めておくことにより、よりよい支援が可能となる特徴や留意点があることも事実である（表 6-(7)-1）。したがって、職場復帰支援はそれらを踏まえた配慮を行うことが大切だと言える。

表 6-(7)-1　メンタルヘルス不調を持つ労働者の職場復帰支援における特徴・留意点（特に、身体疾患と比較して顕著な点）

- 長期休業例が多い。
- 再発、再燃例が少なくない。
- 本人が復職を希望した時点では時期尚早である例が散見される。（本人，家族の焦りによることが多い。）
- 業務遂行能力の回復について，見通しが立ちにくい例が多い。
- 受入れ側にとって、支援のあり方が分かりにくい。
- 疾病についての誤解や偏見などが職場内に見られることが多い。
- 復職後のフォローアップも重要である。
- 心の健康問題は自殺とも関連が深いため、自殺のリスクについても注意を要することがある。

職場復帰支援を円滑に行うためには、あらかじめ、メンタルヘルス不調者が出た場

合の対応を定めておくことが重要であり、活動の手順や関係者の役割等を定め、実情に即した対応が可能となるよう職場復帰プログラムの策定や関係の規程の整備を行う等対応を検討しておくことが必要である。

[職場復帰支援の流れ]

職場復帰支援の手引きによる職場復帰支援の流れは、病気休業開始から職場復帰後のフォローアップまでの次の５つのステップからなっている（図６-⑺-１）。

＜第１ステップ＞

病気休業開始及び休業中のケアの段階であり、「労働者からの診断書（病気休業診断書）の提出」、「管理監督者によるケア及び事業場内産業保健スタッフ等によるケア」、「病気休業期間中の労働者の安心感の醸成のための対応」及び「その他」で構成される。

＜第２ステップ＞

主治医による職場復帰可能の判断の段階であり、「労働者からの職場復帰の意思表示と職場復帰可能の判断が記された診断書の提出」、「産業医等による精査」及び「主治医への情報提供」で構成される。

＜第３ステップ＞

職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成の段階であり、「情報の収集と評価」、「職場復帰の可否についての判断」及び「職場復帰支援プランの作成」で構成される。

＜第４ステップ＞

最終的な職場復帰の決定の段階であり、「労働者の状態の最終確認」、「就業上の配慮等に関する意見書の作成」、「事業者による最終的な職場復帰の決定」及び「その他」で構成される。

＜第５ステップ＞

職場復帰後のフォローアップの段階であり、「疾患の再燃・再発、新しい問題の発生等の有無の確認」、「勤務状況及び業務遂行能力の評価」、「職場復帰支援プランの実施状況の確認」、「治療状況の確認」、「職場復帰支援プランの評価と見直し」、「職場環境等の改善等」及び「管理監督者、同僚等への配慮等」で構成される。

図 6-(7)-1　職場復帰支援の流れ

＜第1ステップ＞病気休業開始及び休業中のケア

ア　病気休業開始時の労働者からの診断書（病気休業診断書）の提出
イ　管理監督者によるケア及び事業場内産業保健スタッフ等によるケア
ウ　病気休業期間中の労働者の安心感の醸成のための対応
エ　その他

↓

＜第2ステップ＞主治医による職場復帰可能の判断

ア　労働者からの職場復帰の意思表示と職場復帰可能の判断が記された診断書の提出
イ　産業医等による精査
ウ　主治医への情報提供

↓

＜第3ステップ＞職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成

ア　情報の収集と評価
（ア）労働者の職場復帰に対する意思の確認
（イ）産業医等による主治医からの意見収集
（ウ）労働者の状態等の評価
（エ）職場環境等の評価
（オ）その他
イ　職場復帰の可否についての判断
ウ　職場復帰支援プランの作成
（ア）職場復帰日
（イ）管理監督者による就業上の配慮
（ウ）人事労務管理上の対応
（エ）産業医等による医学的見地からみた意見
（オ）フォローアップ
（カ）その他

↓

＜第4ステップ＞最終的な職場復帰の決定

ア　労働者の状態の最終確認
イ　就業上の配慮等に関する意見書の作成
ウ　事業者による最終的な職場復帰の決定
エ　その他

↓

職場復帰

↓

＜第5ステップ＞職場復帰後のフォローアップ

ア　疾患の再燃･再発、新しい問題の発生等の有無の確認
イ　勤務状況及び業務遂行能力の評価
ウ　職場復帰支援プランの実施状況の確認
エ　治療状況の確認
オ　職場復帰支援プランの評価と見直し
カ　職場環境等の改善等
キ　管理監督者、同僚等への配慮等

[試し出勤制度]

社内制度として、正式な職場復帰の決定の前に、以下の①から③までの例に示すような試し出勤制度等を設けている場合、より早い段階で職場復帰の試みを開始することができ、早期の復帰に結びつけることが期待できる。また、長期に休業している労働者にとっては、就業に関する不安の緩和に寄与するとともに、労働者自身が実際の職場において自分自身及び職場の状況を確認しながら復帰の準備を行うことができるため、より高い職場復帰率をもたらすことが期待される。

① 模擬出勤：職場復帰前に、通常の勤務時間と同様な時間帯において、短時間又は通常の勤務時間で、デイケア等で模擬的な軽作業やグループミーティング等を行ったり、図書館などで時間を過ごす。

② 通勤訓練：職場復帰前に、労働者の自宅から職場の近くまで通常の出勤経路で移動を行い、そのまま又は職場付近で一定時間を過ごした後に帰宅する。

③ 試し出勤：職場復帰前に、職場復帰の判断等を目的として、本来の職場などに試験的に一定期間継続して出勤する。

ただし、この制度の導入に当たっては、この間の処遇や災害が発生した場合の対応、人事労務管理上の位置づけ等について、あらかじめ労使間で十分に検討しておくとともに、一定のルールを定めておく必要がある。なお、作業について使用者が指示を与えたり、作業内容が業務（職務）に当たる場合などには、労働基準法等が適用される場合があることや賃金等について合理的な処遇を行うべきことに留意する必要がある。

また、この制度の運用に当たっては、産業医等も含めてその必要性を検討するとともに、主治医からも試し出勤等を行うことが本人の療養を進める上での支障とならないとの判断を受けることが必要である。

さらに、これらの制度が事業場の側の都合でなく労働者の職場復帰をスムーズに行うことを目的として運用されるよう留意すべきである。

特に、③の試し出勤については、具体的な職場復帰決定の手続きの前に、その判断等を目的として行うものであることを踏まえ、その目的を達成するために必要な時間帯・態様、時期・期間等に限るべきであり、いたずらに長期にわたることは避ける。

【参考：具体的取組に当たっての留意事項等】

（試し出勤制度の留意点）

試し出勤制度を導入した場合、賃金の支払いや労災保険の取扱い、傷病手当金の支給に関して疑義が生じる場合がある。試し出勤制度には様々な形態があることから、これらを一律に論じることは困難であるが、試し出勤に係る労働条件の整理の一例を示す。なお、個別の事案に関しては、事案の内容に即して総合的に判断する必要がある。

試し出勤中の労働条件について

> ・以下の表は、あくまで私傷病を前提
> ・使用者責任災害(≒業務上災害)により、労務不能状態に陥った労働者の場合には、
> 休業期間中、軽減勤務期間中、解雇後のいずれにあっても、所定賃金満額について請求債権を失わず、
> 傷病手当金、失業手当金等の公的保険給付が支給された場合には、原則として、それとの差額が支払われるべき

	A 賃金	B 労災及び通災の適用	C 安全配慮義務等の民事責任	D 通勤費の支払義務	E 傷病手当
(1)通常の労働をさせる時間	所定賃金(賞与・手当含め)満額支給	あり	負う	就業規則、個別契約等に定めのある限り、あり	不支給
(2)時間または/および内容的に軽減された業務を行う時間(休業明け)	原則として所定賃金(:社内資格に対応した基本給部分等)満額支給 ※就業規則等で減給の定めを置けば減額支給も可能 ※就業規則等の定めの有無にかかわらず、勤務時間短縮部分につき欠勤控除として減額支給を行うことは可能 ※従前そのような規定のなかった就業規則に新たに減給規定を盛り込む改訂については、所定の手続を踏む限り、合理性を認められる可能性が高い(労働契約法10条)	あり	負う	就業規則、個別契約等に定めのある限り、あり	ケースバイケース ※1
(3)時間または/および内容的に軽減された業務を行う時間(休業期間中・別契約の締結なし)	※軽減業務に就労させる場合には、(2)Aと同じ。その他の場合、合理性の認められる限り就業規則等による制度設計のあり方、その客観的解釈による	制度上就労が予定されているか否かにかかわらず、作業の実態から判断される	負う	就業規則、個別契約等に定めのある限り、あり	ケースバイケース ※1
(4)時間または/および内容的に軽減された業務を行う時間(休業期間中・別契約の締結あり)	別契約所定賃金につき、原則として満額支給 ※本契約所定賃金(賞与・手当含め)は、原則として(6)に準じる	あり	負う	就業規則、個別契約等に定めのある限り、あり	ケースバイケース ※1
(5)ボランティアで作業を行う時間	・作業の実態につき労働基準法上の労働時間性が認められない場合 → 原則として(6)と同じ扱い ・労働時間性が認められる場合 →原則として(3)と同じ扱い		指揮命令関係かそれに準じる関係がある限り負う		
(6)純粋に休業している時間	原則として支払なし ※ただし、大企業等では、労働者の生活保障等のため、労働者としての地位に対応する何らかの金員の支給が約定ないし制度化され、現に支給されていることが多い	原則としてなし	原則として負わない	なし	支給

※1
就労の可否に関する医師の判断を前提として、
①フルタイム労働との比較での労働時間の長さ
②就労している職種(原職か否か)
などを基準として判断

注：本資料は、三柴丈典准教授（近畿大学法学部）からご提供いただいたものです。

（傷病手当金）

健康保険においては、傷病手当金という制度が設けられている。

傷病手当金は、病気休業中に被保険者とその家族の生活を保障するために設けられた制度で、病気やけがのために会社を休み、事業主から十分な報酬が受けられない場合に支給される。なお、任意継続被保険者（会社などを退職して被保険者の資格を喪失したときに、一定の条件のもとに個人の希望により被保険者となることができる制度による保険者）は、傷病手当金は支給されない。（健康保険法第１０４条による継続給付の要件を満たしている者は除く。）

（１）傷病手当金が受けられるとき

傷病手当金は、被保険者が病気やけがのために働くことができず、会社を休んだ日が連続して３日間あった上で、４日目以降、休んだ日に対して支給される。ただし、休んだ期間について事業主から傷病手当金の額より多い報酬額の支給を受けた場合には、傷病手当金は支給されない。

（２）支給される金額

支給額は、病気やけがで休んだ期間、一日につき、標準報酬日額の３分の２に相当する額となる。なお、働くことができない期間について、ア、イ、ウに該当する場合は、傷病手当金の支給額が調整されることとなる。

ア　事業主から報酬の支給を受けた場合

イ　同一の傷病により障害厚生年金を受けている場合（同一の傷病による国民年金の障害基礎年金を受けるときは、その合算額）

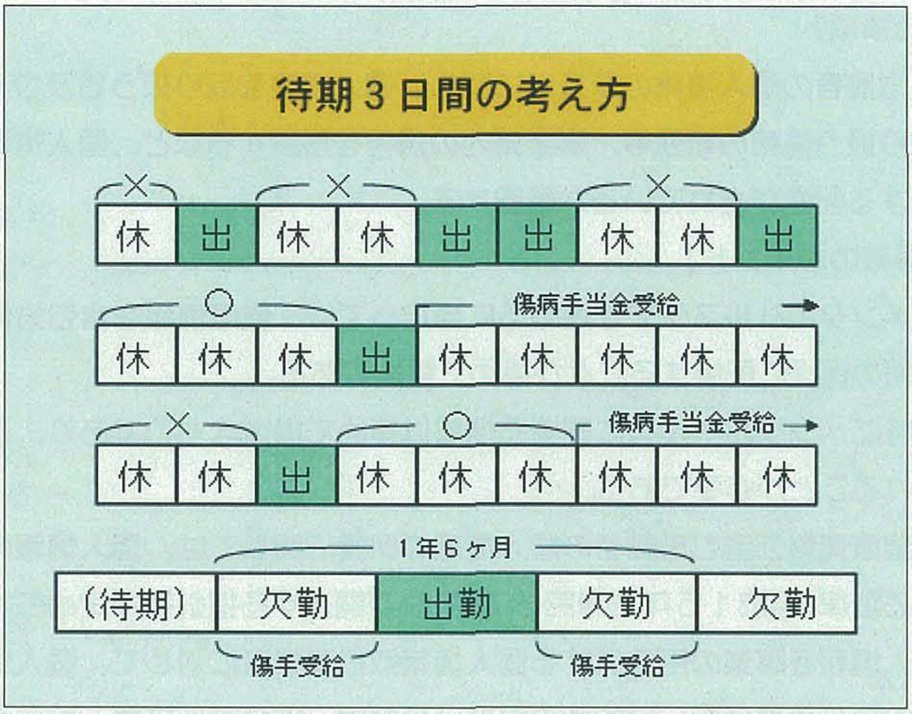
ウ　退職後、老齢厚生年金や老齢基礎年金又は退職共済年金などを受けている場合（複数の老齢給付を受けるときは、その合算額）

ただし、ア～ウの支給日額が、傷病手当金の日額より多いときは、傷病手当金の支給はない。また、ア～ウの支給日額が、傷病手当金の日額より少ないときは、その差額を支給することとなる。

（３）支給される期間

傷病手当金は、病気やけがで休んだ期間のうち、最初の３日を除き（これを「待期」と言う。）４日目から支給される。

その支給期間は、支給を開始した日から数えて１年６か月である。



（出典：社会保険庁ホームページ）

（8）　個人情報の保護への配慮

【確認する書類】

○[redacted]

【確認事項】

労働者の個人情報の取扱いに関し、個人情報を取り扱う者及びその権限、取り扱う情報の範囲等、事業場内の規程を整備するなど、個人情報の保護に対する配慮がされているか確認する。

【指導等のポイント】

メンタルヘルスケアを進めるに当たっては、健康情報を含む労働者の個人情報の保護に配慮することが極めて重要である。

特にメンタルヘルスに関する情報は極めて機微なものであり、適切に保護されることが必要である。

健康情報を含む労働者の個人情報の保護に関しては、個人情報の保護に関する法律（平成１５年法律第５７号）及び関連する指針等が定められており、個人情報を事業の用に供する個人情報取扱事業者に対して、個人情報の利用目的の公表や通知、目的外の取扱いの制限、安全管理措置、第三者提供の制限などを義務づけている。また、個人情報取扱事業者以外の事業者であって健康情報を取り扱う者は、健康情報が特に適正な取扱いの厳格な実施を確保すべきものであることに十分留意し、その適正な取扱いの確保に努めることとされている。

事業者は、これらの法令等を遵守し、労働者の健康情報を適正に取り扱う必要がある。

個人情報の保護に関する考え方は【解説】に示すとおりであり、事業場の取組の実情も考慮して助言を行い、適正な取扱いを行うよう指導する。

【解説】

［個人情報の保護への配慮］

1　個人情報保護法とメンタルヘルス対策に対する個人情報の取扱い

メンタルヘルスに係る個人情報は機微な情報として、その取扱いには他の健康情報と同様に慎重に対応しなければならない。他の人に知られたくない情報は個人によって異なることもあるが、個人を特定されうる健康情報については、基本的に保護すべきものである。個人情報の定義については、

「個人情報の保護に関する法律」第２条において、「「個人情報」とは、生存する個人に関する情報であって、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの（他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む。）をいう。」

とされている。

平成 16 年 7 月には「雇用管理に関する個人情報の適正な取扱いを確保するために事業者が講ずべき措置に関する指針」（平成 16 年厚生労働省告示第 256 号）が定められ、「雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項」（基発第 1029009 号　平成 16 年 10 月 29 日）が定められている。この中では、表 6-(8)-1 に示すように健康情報に該当するものの例が示されており、取扱いに留意することとされている。

表 6-(8)-1 健康情報の例

健康情報：指針に定める雇用管理に関する個人情報のうち、健康診断の結果、病歴、その他の健康に関するものをいう。なお、健康情報に該当するものの例として、次に掲げるものが挙げられる。

(1)	産業医が労働者の健康管理等を通じて得た情報
(2)	労働安全衛生法（以下「安衛法」）第65条の2第1項の規定に基づき、事業者が作業環境測定の結果の評価に基づいて、労働者の健康を保持するため必要があると認めたときに実施した健康診断の結果
(3)	安衛法第66条第1項から第4項までの規定に基づき事業者が実施した健康診断の結果並びに安衛法第66条第5項及び第66条の2の規定に基づき医師等から聴取した意見及び事業者が講じた労働者から提出された健康診断の結果
(4)	安衛法第66条の4及び第66条の5第1項の規定に基づき事業者が医師等から聴取した意見及び事業者が講じた健康診断実施後の措置の内容
(5)	安衛法第66条の7の規定に基づき、事業者が実施した保健指導の内容
(6)	安衛法第69条第1項の規定に基づく健康保持増進措置(THP)を通じて事業者が取得した健康測定の結果、健康指導の内容等
(7)	労働者災害補償保険法第27条の規定に基づき、労働者から提出された二次健康診断の結果
(8)	健康保険組合等が実施した健康診断等の事業を通じて事業者が取得した情報
(9)	受診記録、診断名等の療養の給付に関する情報
(10)	事業者が医療機関から取得した診断書等の診療に関する情報
(11)	労働者から欠勤の際に提出された疾病に関する情報
(12)	(1)から(11)までに掲げられるもののほか、任意に労働者等から提出された本人の病歴、健康診断の結果、その他の健康に関する情報

メンタルヘルス不調に関しては、未だに誤解や偏見がある等、解決すべき課題が残っており、このような点をも配慮した対応が必要である。しかし、一方では、職場において強いストレスを感じる労働者は約 6 割と高い水準を維持しており、事業者にとってメンタルヘルス対策は避けられない課題である。メンタルヘルスケアにおける個人情報の保護については、十分な配慮が求められるとともに、本人の同意と関係者のみに限定した情報公開などを柱とした対応が必要である。

産業医については、刑法 134 条において、「医師、薬剤師、医薬品販売業者、助産師、弁護士、公証人又はこれらの職にあった者が、正当な理由がないのに、その業務上取り扱ったことについて知り得た人の秘密を漏らしたときは、6月以下の懲役又は 10 万円以下の罰金に処する。」と秘密漏洩について規定されている。保健師・看護師については、保健師助産師看護師法第 42 条の2において、「保健師、看護師又は准看護師は、正当な理由がなく、その業務上知り得た人の秘密を漏らしてはならない。保健師、看護師又は准看護師でなくなった後においても同様とする。」とし、罰則として同法第 44 条の3で「6月以下の懲役又は 10 万円以下の罰金（ただし、同法 44 条の3第2項において、告訴により提訴）」と規定されている。事業場内において健康診断等に従事し、健康診断の結果などを知りうる立場にある場合についても、その関係者に対して、労働安全衛生法第 104 条は「第 65 条の2第1項及び第 66 条第1項から4項までに規定による健康診断並びに第 66 条の8第1項の規定による面接指導の実施に従事した者は、その実施に関して知り得た労働者の秘密を漏らしてはならない。」とし、罰則として6月以下の懲役又は 50 万円以下の罰金（同法第 119 条）が定められている。

2　労働者の同意

（1）労働者の同意と労働安全衛生法

個人の健康に係る情報をはじめ、プライバシーに関連する情報を取得するに際しては本人の同意が必要である。事業者、管理監督者、産業保健スタッフ等が対象者の個人情報を取得する場合、取得する目的を明確に示して本人の承諾を得るとともに、その情報を本人から提出してもらうことが望ましい。また、取得した個人情報を第三者へ提供する場合も原則として本人の同意が必要となる。ただし、例外的なものとして、労働安全衛生法第 108 条の2第4項の「第2項の規定により厚生労働大臣が委託した疫学的調査等の実施に従事した者は、その実施に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。ただし、労働者の健康障害を防止するためやむを得ないときはこの限りではない。」としている。

例えば、メンタルヘルスに関わる個人情報の性質とは異なるものであるが、法定健康診断項目以外の検査項目を実施することについての司法判断について、ＨＩＶの検査を労働者の承諾なく実施したことが使用者の違法な行為であることは、東京地裁判決（平成 15 年5月 28 日）において判示されているところである。裁判所の判断としては、

「個人がＨＩＶに感染しているという事実は、一般人の感受性を基準として、他者に知られたくない私的事柄に属するものとして、人権保護の見地から、本人の意思に反してその情報を取得することは、原則として個人のプライバシーを侵害する違法な行為というべきである。他方、労働安全衛生法 66 条は、使用者に

対し、雇入れ時の健康診断を義務づけ、これに違反したときの罰則を定め、併せて事業者に対し、労働者の健康保持増進対策を講じる努力義務を課している。同法66条の上記定めは、健康診断の結果を労働者の適正配置及び健康管理の基礎資料とし、もって、使用者をして雇入れ後の労働者の健康維持に留意させる趣旨のものと解される。また、これとは別に、雇用契約は労働者に一定の労務提供を求めるものであるから、使用者が、採用に当たって、労働者がその求める労務の実現し得る一定の身体条件を具備することを確認する目的で健康診断を行うことも、その職種及び労働者が従事する具体的業務の内容如何によっては許容され得る。以上の観点からすると、採用時におけるＨＩＶ抗体検査は、その目的ないし必要性という観点から、これを実施することに客観的かつ合理的な必要性が認められ、かつ検査を受ける者本人の承諾がある場合に限り、正当な行為として違法性が阻却されるというべきである。」

として、本人の承諾が不可欠であることを示している。メンタルヘルスに係る個人情報についても「労働者の心の健康の保持増進のための指針」では「労働者の個人情報を主治医等の医療職や家族から取得する際には、事業者はあらかじめこれらの情報を取得する目的を労働者に明らかにして承諾を得るとともに、これらの情報は労働者本人から提出を受けることが望ましい。（中略）なお、これらの個人情報の取得又は提供には、なるべく本人を介して行うこと及び本人の同意を得るに当たっては個別に明示の同意を得ることが望ましい。」としている。

（2）復職支援における判例

労働者の同意を得るに際して注意すべきは、例えば、復職支援において個人情報の開示をしなければ復職を拒否されるなどの不利益を被るのではないかという不安感から、同意せざるを得ない状況に労働者が追い込まれることである。このような状況が発生しないように、あらかじめ収集する必要な情報の内容やその利用目的、労働者からの同意の取り方などについての取決めを定めておくことが望ましい。

しかし一方では、職場復帰に際して、事業者が従業員の病状を確認することは当然のこととして、就労の可否を判断するために医師に診断あるいは意見を聴取することを指示することが可能であると、大阪地裁判決（平成15年4月16日）に判示されている。すなわち、

「債権者は、休職期間開始前より、病気を理由とする欠勤があり、その後長期欠勤及び18カ月間の休職期間を経ていた。職務復帰を希望するに当たって、復職の要件である治癒、すなわち、従前の職務を通常の程度行える健康状態に復したかどうかを使用者である債務者が債権者に対して確認することは当然必要なことであり、しかも、債権者の休職前の勤務状況及び満了日まで達している休職期間を考えると、債務者が、債権者の病状について、その就労の可否の判断の一要素に医師の診断を要求することは、労使間における信義ないし公平の観念に照

らし合理的かつ相当な措置である。したがって、使用者である債務者は、債権者に対し、医師の意見を聴取することを指示することができるし、債権者としてもこれに応じる義務があるというべきである。」として、「医師の診断を受けるように指示することが、直ちにプライバシーの侵害に当たるということはできない。（中略）債権者は、債務者に対し、債務者において就労することが可能であると判断できるだけの資料を提供すべきであった。」

と判示している。この点については、「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」（改訂版）において、「職場復帰の可否については、労働者及び関係者から必要な情報を適切に収集し、様々な視点から評価を行いながら総合的に判断することが大切である。家族を含めた第三者からの個人情報の収集については、労働者のプライバシーに十分配慮することが重要なポイントになる。」とし、「診断書に記載されている内容だけでは十分な職場復帰支援を行うのが困難な場合、産業医等は労働者の同意を得た上で、下記（ウ）のａ及びｂの判断を行うに当たって必要な内容について主治医からの情報や意見を積極的に収集する。この際には、「職場復帰支援に関する情報提供依頼書」（様式１）等を用いるなどして、労働者のプライバシーに十分配慮しながら情報交換を行うことが重要である。」としている（注：ａとは治療状況及び病状の回復状況の確認、ｂとは業務遂行能力についての評価）。

（３）健康診断における判例

一方では、名古屋地裁判決（平成18年1月18日）において以下のように示されている。すなわち、

「昨今の雇用情勢に伴う労働者の不安の増大や自殺者の増加といった社会状況にかんがみ、使用者（企業）にとって、その使用者（従業員）の精神的な健康の保持は重要な課題となりつつあることは否めないところである。しかしながら、精神的疾患について事業者に健康診断の実施を義務付けることは、労働者に健康診断の受診を義務付けることにつながるが、精神的疾患については、社会も個人もいまだ否定的な印象を持っており、それを明らかにすることは不名誉であるととらえられていることが多いことなどの点でプライバシーに対する配慮が求められる疾患であり、その診断の受診を義務付けることは、プライバシー侵害のおそれが大きいといわざるを得ない。（中略）事業者は、労働安全衛生規則44条1項に定められた健康診断の検査項目について異常所見が認められた健康診断の検査項目について異常所見が認められた労働者に対する関係では、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について、医師又は歯科医師の意見を聴くべき義務を負うものであると解するのが相当であり、これを超えて、精神的疾患に関する事項についてまで医師に意見を聴くべき義務を負うということはできない。」として「労働安全衛生法も、事業者に対し、精神的疾患に関する事項につ

いて、具体的な法的義務を課していないと解される・・・(略)。」
と示している。しかし、現実には、労働者からの診断書の提出等によって労働者の精神的疾患を把握することができる以上、事業者の労働者への健康配慮義務を履行する上で、専門医の判断が必要になることが多いのが現状である。

3　事業場内産業保健スタッフによる情報の加工

健康診断、健康相談等で得られた健康情報に基づいて、就業上の措置を講じる場合に、その情報を加工して伝達することが望ましい。この点については、「雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項」(平成 16 年 10 月 29 日　基発第 1029009 号)に以下のように記載されている。すなわち、「健康診断の結果のうち診断名、検査値等のいわゆる生データの取扱いについては、その利用に当たって医学的知識に基づく加工・判断等を要することがあることから、産業医や保健師等の看護職員に行わせることが望ましい。産業保健業務従事者以外の者に健康情報を取り扱わせるときは、これらの者が取り扱う健康情報が利用目的の達成に必要な範囲に限定されるよう、必要に応じて健康情報を適切に加工したうえで提供する等の措置を講ずること。」としている。健康診断結果や主治医からの診断書等から得られる個人情報を、現場で必要な形に加工して管理監督者に提供することで本人のプライバシーを守ることができ、また、管理監督者が知る必要のない情報を知ることによって、不注意などによりその情報の漏洩を防止することも可能である。

事業者が、労働契約において履行すべき健康配慮義務の内容は、健康診断の結果における健康障害の程度に基づく就業上の措置であり、具体的には就業上制限すべき業務内容である。その措置には、診断名や検査結果は必要とされない。事業者が履行すべき労働者への配慮義務については、職場環境についての安全への配慮の他に、適正労働条件措置義務、健康管理義務、適正労働配置義務等があるが、事業者がこれらの義務を履行するに際しては、健康診断を実施し、労働者の健康管理を把握し、その個別条件に応じて適正な措置を講ずることが求められることになる。この場合において、健康診断の受診を確認し、かつ産業医等から提出された健康診断結果による就業上の措置内容について知りえれば対応できるものである。つまり、健康診断の個々のデータ、診断名、生活習慣などについて知る必要はなく、また、健康上の問題で就業制限する必要がある場合には、「健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針」(最終改正平成 20 年1月 31 日)に示されているように、「勤務による負荷を軽減するため、労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限、作業の転換、就業場所の変更、深夜業の回数の減少、昼間勤務への転換等の措置を講じる。」(表 6-(8)-2)ことによってその目的は達成されることになる。健康情報が利用目的の達成に必要な範囲に限定されるよう、必

要に応じて健康情報の内容を目的に応じた情報に適切に加工した上で提供しなければならない。

表 6-(8)-2 就業区分およびその内容

就業区分		就業上の措置の内容
区分	内容	
通常勤務	通常の勤務でよいもの	
就業制限	勤務に制限を加える必要のあるもの	勤務による負荷を軽減するため、労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限、作業の転換、就業場所の変更、深夜業の回数の減少、昼間勤務への転換等の措置を講じる。
要休業	勤務を休む必要のあるもの	療養のため、休暇、休職等により一定期間勤務させない措置を講じる。

（「健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針」平成 20 年 1 月 31 日改正）

4　健康情報取扱いに関する事業場内における取決め

「雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項」（基発第 1029009 号　平成 16 年 10 月 29 日）においては、「健康情報に関する事項について事業場内の規程を定め、これらを労働者に周知するとともに、関係者に当該規程に従って取り扱わせることが望ましい」とし、その規程を定めるときは、「衛生委員会等において審議を行ったうえで、雇用管理指針第３の９（１）に定めるところにより労働組合等に通知し、必要に応じて協議を行うことが望ましい」としている。

事業場内における取り決めを定めた場合には、管理監督者や産業保健スタッフに対する教育研修が必要不可欠となる。指針では、管理監督者への教育研修・情報提供および事業場内産業保健スタッフ等への教育研修・情報提供の項目の一つとして「健康情報を含む労働者の個人情報の保護等」が掲げられており、事業場内の取り決めが有効かつ効果的に活用されるためには、キーパーソンとなる人達に対する教育研修が極めて重要である。

（9）　その他

① 長時間労働者に対する面接指導

【確認する書類】

○[redacted]

○[redacted]

○[redacted]

【確認事項】

労働安全衛生法第 66 条の８又は第６６条の９に基づく長時間労働者に対する面接指導等が的確に実施されているか確認する。

【指導等のポイント】

長時間労働者等に対する面接指導の実施に当たっては、面接指導の際に、メンタルヘルス面のチェックも行うこととされている。

「「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」の一部改正について」（平成２０年３月７日　基発第０３０７００６号）及び「「過重労働による健康障害防止のための総合対策の具体的な実施に当たって留意すべき事項について」の一部改正について」に基づき、長時間労働者にわたる時間外・休日労働を行った労働者に対する面接指導等の的確な実施、事後措置の徹底を指導する。

また、労働者が面接指導の申出を行いやすくする観点に立って、平成 18 年 3 月 17 日付け基発第 0317008 号（一部改正平成 20 年 3 月 7 日付け基発第 0307006 号）「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」別紙１「過重労働による健康障害防止のための総合対策」別添「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」中に示す５（２）イ「面接指導等を実施するための手続き等の整備」について指導を行う。

【解説】

個別指導に当たっては、次に示す[redacted]を参照し必要な指導を行う。

[redacted]

② 事業者からの質問等に対する対応例

事業者からの質問に対する対応の例を次に示す。これらの対応例も参考とし、事業者に対する説明等を行う。

問１　そもそもメンタルヘルス対策を講じる必要があるのか（事業場に不調者がいない場合等、事業者の意識が低い場合）

【対応】

下記の事項等について説明し事業者の理解を得る。

また、産業保健推進センター等が無料で行っている研修、メンタルヘルス対策支援センターが無料で行う管理監督者に対する教育等の活用を勧奨し、メンタルヘルスに関する理解の促進や意識の啓発を行う。このほか、職業性ストレス簡易調査票の活用等（「職場環境の把握と改善」（Ｐ４５参照））を行い、職場のストレスの状況を把握することによりメンタルヘルス対策の動機付けを行うことも有効である。

○　メンタルヘルス不調の労働者の発生は、組織の活力や事業の生産性の低下に結びつきやすいことから、予防的な観点から取組を進めることが重要であること。

職業生活における強い不安、ストレス等を感じる労働者は約６割に達しており、うつ病等の患者数は平成２０年には１００万人を超える状況にある。メンタルヘルス不調は、特定の職場、特定の業務に起こる問題ではなく、あらゆる職場で起こり得る問題である。

ひとたびメンタルヘルス不調者が発生すれば、その労働者の仕事の能力の低下や、労働者の休業による労働損失、同僚や上司等サポートする労働者の業務負担増加、職場の士気の低下等により、組織の活力の低下や生産性の低下をもたらすおそれがあることから、こうしたことを防止するためにも、予防的な観点からの取組が重要である。

○　労働安全衛生法令に基づく取組が求められること

労働安全衛生規則第 22 条では、衛生委員会の付議事項として「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること」を規定しており、事業者は当該規定に基づき，衛生委員会で必要な審議を行う必要がある。

○　企業の安全配慮義務の履行の観点からも重要な取組であること。

労働契約法第５条では、「使用者は、労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をするものとする。」として、使用者は労働契約に基づいてその本来の債務として賃金支払い義務を負うほか、労働契約に特段の根拠規定がなくとも、労働契約上の付随的義務として当然に安全配慮義務を負うことを規定している。労働者の健康について事業者が配慮すべきことの基本は、労働者を就業させる際に就業に関係す

る健康障害の発生や悪化する可能性が高いかどうかを予見する義務（危険予知義務）と、可能性が高いのであればこれを避けるべき義務（結果回避義務）をきちんと果たすことにある。

問２　メンタルヘルス対策について何から手を付けたらよいのか分からない

【対応】

メンタルヘルス対策は労使が協力して組織的な取組を行うことが重要であることから、法令事項でもある「衛生委員会等における調査審議」（Ｐ11 参照）について、具体的な審議事項、審議内容について説明を行う。その上で、調査審議すべき事項であるメンタルヘルス対策の実施計画の策定、実施体制の整備等やセルフケア、ラインによるケア等の４つのケア、教育研修の実施や職場環境の改善等について、「６　個別指導のポイント」に即して指導・助言を行う。

また、産業保健推進センター等が無料で行っている研修、メンタルヘルス対策支援センターが無料で行う管理監督者に対する教育等を活用したメンタルヘルスに関する理解の促進や意識の啓発を行うことから始めることも有効である。

小規模事業場等、指針に則した活動のすべてを行うことが困難と考えられる事業場に対しては、メンタルヘルス対策の必要性を十分に説明し、事業者の理解を得ることを第一とし、事業者の方針の表明、セルフケア、ラインによるケアを中心として、事業場の実情に応じて実施可能と考えられる事項から取組を進めるよう指導するとともに、メンタルヘルス対策支援センター等、国の委託事業により無料で実施している事業を活用するよう勧奨する。

問３　事業場内にメンタルヘルス対策に知識を有する人材がいない

【対応】

国の委託事業により無料で実施している「事業場内メンタルヘルス教育研修担当者養成研修」、産業保健推進センター等で実施するメンタルヘルス研修により、メンタルヘルスに関する人材の養成、知識の取得が可能であることを教示する。

また、メンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」において、職場のメンタルヘルスに関する様々な情報を提供していること、平成 22 年度から事業場内の産業保健スタッフ等を対象としてメンタルヘルスに係る知識を容易に習得することができる教育機能を付加し、メンタルヘルスに関する知識を体系的に習得することができるようなることを教示する（下半期より実施予定）。さらに、メンタルヘルス対策支援センター等国の委託事業により、無料でメンタルヘルスの専門家の派遣が可能であること等を教示し、メンタルヘルス対策

の実施を促す。

問４　職場環境の改善方法がわからない

【対応】

職業性ストレス簡易調査票、職場環境等の改善のためのヒント集等の活用方法について具体的な指導等を行う。

職場のストレスの低減を図るためには、ストレスの現状を調査し問題となっているストレスは何かを明らかにすることが大切であり、明らかになった問題の中から取り組むべきことは何かを検討し、可能なものから着手していくことが必要である。

具体的には、「職場環境の把握と改善」（Ｐ４５参照）に基づき、次のように指導等を行う。

① 職場環境の評価、職場環境等の改善のための組織づくり、職場環境改善計画の立案等、職場環境改善の流れを説明する。

② 職業性ストレス簡易調査票を活用したストレス調査の進め方や留意点、入手方法について説明する。

③ 事業者がイメージし易いように、職業性ストレス簡易調査票の結果の出力例等を示す。必要に応じて中央労働災害防止協会のホームページを活用して実際にストレス調査を体験させる。

（http://www.jisha.or.jp/web_chk/strs/index.html）

④ 職業性ストレス簡易調査票による職場のストレスの状況の評価の結果を踏まえ、職場環境改善のためのヒント集等を用いた具体的な職場改善の方法について説明し、当該事業場の実態を踏まえた職場改善の方法等について具体的な助言を行う。

⑤ 必要に応じて、他の事業場における取組事例（「知識編」Ｐ１６４）について説明する。

問５　個別のメンタルヘルス不調者への対応を問われた場合

【対応】

本要領に基づく指導等は、メンタルヘルス不調の予防、不調者の早期発見、適切な対応、休業者の職場復帰等、主として事業場における体制づくり等を行わせるものであり、個別のメンタルヘルス不調者に対してカウンセリング等を行うものではないこと、労働者個人への対処方法に対する助言は差し控えることに留意し、相談の内容に応じて、下記の対応例を参考にして対応策を説明するとともに、「職場環境の把握と改善」（Ｐ４５参照）に基づき、メンタルヘルス不調の予防の観点から業務に関するストレス要因を把握し改善る

必要があることを説明すること。また、メンタルヘルス対策支援センター等の関係機関を紹介し、専門家による支援を勧奨すること。

ア　いつもと様子が違う労働者がいる場合

「メンタルヘルス不調への気づきと対応」（Ｐ７４参照）に基づき、管理監督者が部下の話の内容等からメンタルヘルス不調の疑いがあると判断した場合には、部下の話を良く聴き、産業医等の産業保健スタッフに相談するよう促す。

産業医等の産業保健スタッフは、労働者の現在の状態が精神科医等の診療を受ける必要があるか、あるいは今後、そのリスクがどの程度あるのかという判断を行うとともに、業務に関連したストレス要因がどの程度あるのか、業務調整が必要かどうかの判断を行う。そして、必要に応じて精神科医等につなぎ病状の判断を行う。

イ　休業者がいる場合

休業が必要な労働者に対しては、「職場復帰における支援」（Ｐ８０参照）に基づき、職場復帰に関するルールを定めて、休業の開始及び休業中のケアを適切に行うとともに、職場復帰に向けて、職場復帰支援プランの作成等、円滑に職場復帰ができるように支援を行う。

③　指導に当たり確認する書類一覧

［項目別確認書類一覧］

（１）衛生委員会等における調査審議

○[redacted]

○[redacted]

○[redacted]

○[redacted]

（２）心の健康づくり計画の策定

○[redacted]

○[redacted]

（３）４つのケアの実施

①　セルフケア

○[redacted]

②　ラインによるケア

○[redacted]

○[redacted]

③　事業場内産業保健スタッフ等によるケア

○[redacted]

○[redacted]

○[redacted]

○[redacted]

④　事業場外資源によるケア

○[redacted]

（４）メンタルヘルスケアを推進するための教育研修・情報提供

○[redacted]

（５）職場環境の把握と改善

○[redacted]

○[redacted]

（６）　メンタルヘルス不調への気づきと対応

○[redacted]

○[redacted]

（７）　職場復帰における支援

○[redacted]

（8）　個人情報の保護への配慮

○[redacted]

［確認書類別項目一覧］

○[redacted]

○[redacted]

○[redacted]

○[redacted]

○[redacted]

○[redacted]

○[redacted]

○[redacted]